

**UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID**

FACULTAD DE Medicina

Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria



**TESIS DOCTORAL**

**Estudio de la cultura de seguridad en el paciente en la docencia del  
grado en odontología de la Universidad Complutense de Madrid**

**MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR**

**PRESENTADA POR**

**Elena Labajo González**

Director

**Bernardo Perea Pérez**

**Madrid, 2018**

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID  
FACULTAD DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE TOXICOLOGÍA Y LEGISLACIÓN SANITARIA



**ESTUDIO DE LA CULTURA  
DE SEGURIDAD DEL PACIENTE  
EN LA DOCENCIA DEL GRADO EN ODONTOLOGÍA  
DE LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID**

Doctorando:  
ELENA LABAJO GONZÁLEZ

Director:  
BERNARDO PEREA PÉREZ

Madrid, 2017









UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID  
FACULTAD DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE TOXICOLOGÍA Y LEGISLACIÓN SANITARIA



**ESTUDIO DE LA CULTURA  
DE SEGURIDAD DEL PACIENTE  
EN LA DOCENCIA DEL GRADO EN ODONTOLOGÍA  
DE LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID**

Doctorando:  
ELENA LABAJO GONZÁLEZ

Director:  
BERNARDO PEREA PÉREZ

Madrid, 2017





**DPTO. TOXICOLOGÍA Y  
LEGISLACIÓN SANITARIA**  
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

---

Facultad de Medicina  
Pabellón VII – 3ª planta  
Pza. Ramón y Cajal, s/n  
28040 Madrid  
Tlfo.: 91 394 14 67  
Fax: 91 394 16 06  
E-mail: dp089@ucm.es

D. Bernardo Perea Pérez, Doctor en Medicina y Cirugía, Doctor en Odontología, Profesor Titular del Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, Director de la Escuela de Medicina Legal y Forense de la Universidad Complutense de Madrid.

**CERTIFICA:**

Que D<sup>a</sup>. Elena Labajo González, ha realizado la tesis doctoral "ESTUDIO DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA DOCENCIA DEL GRADO EN ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID" bajo su dirección, considerando que reúne los méritos suficientes de calidad científica y originalidad para optar al GRADO DE DOCTOR POR LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID.

Y para que conste y a los efectos oportunos, se expide el presente certificado en Madrid, a 8 de marzo de 2017.

DR. D. BERNARDO PEREA PÉREZ





**DPTO. TOXICOLOGÍA Y  
LEGISLACIÓN SANITARIA**  
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

---

Facultad de Medicina  
Pabellón VII – 3ª planta  
Pza. Ramón y Cajal, s/n  
28040 Madrid  
Tlfo.: 91 394 14 67  
Fax: 91 394 16 06  
E-mail: dp089@ucm.es

Con fecha 8 de Marzo de 2017 se aprueba la admisión a trámite de la Tesis Doctoral **“ESTUDIO DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA DOCENCIA DEL GRADO EN ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID”** presentada por D<sup>a</sup>. Elena Labajo González, tras su prelectura el 3 de Marzo de 2017, en el Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria de la Facultad de Medicina de la UCM.

Consideramos que la presente Tesis Doctoral cumple todos los criterios exigibles para garantizar la calidad de la misma en todos y cada uno de sus apartados:

- Originalidad del tema.
- Relevancia de la temática elegida.
- Adecuada estructura.
- Claridad en la redacción.
- Contempla y desarrolla todos los componentes de un trabajo de investigación.
- Bibliografía adecuada y significativa.
- Relevancia y aporte de los resultados obtenidos.
- Adecuada presentación formal.
- Clara exposición del trabajo (acto de prelectura del 03/03/2017).
- Brillante defensa de los argumentos a las consideraciones de los profesores doctores del Departamento presentes en el acto de la prelectura.

Para que así conste y a los efectos oportunos se expide el presente, en Madrid, a 8 de marzo de 2017.

DRA. D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup> JOSÉ ANADÓN BASELGA

Directora de Dpto. de Toxicología y Legislación Sanitaria



A Paula y Ada, por **la luz**.





*"La boca simbólica y la boca real,  
se unen cuando el tiempo nos atrapa en su boca,  
cuando Cronos devora a sus hijos temblantes,  
cuando la muerte acecha y toca a nuestra puerta.*

*El mito griego es universal.*

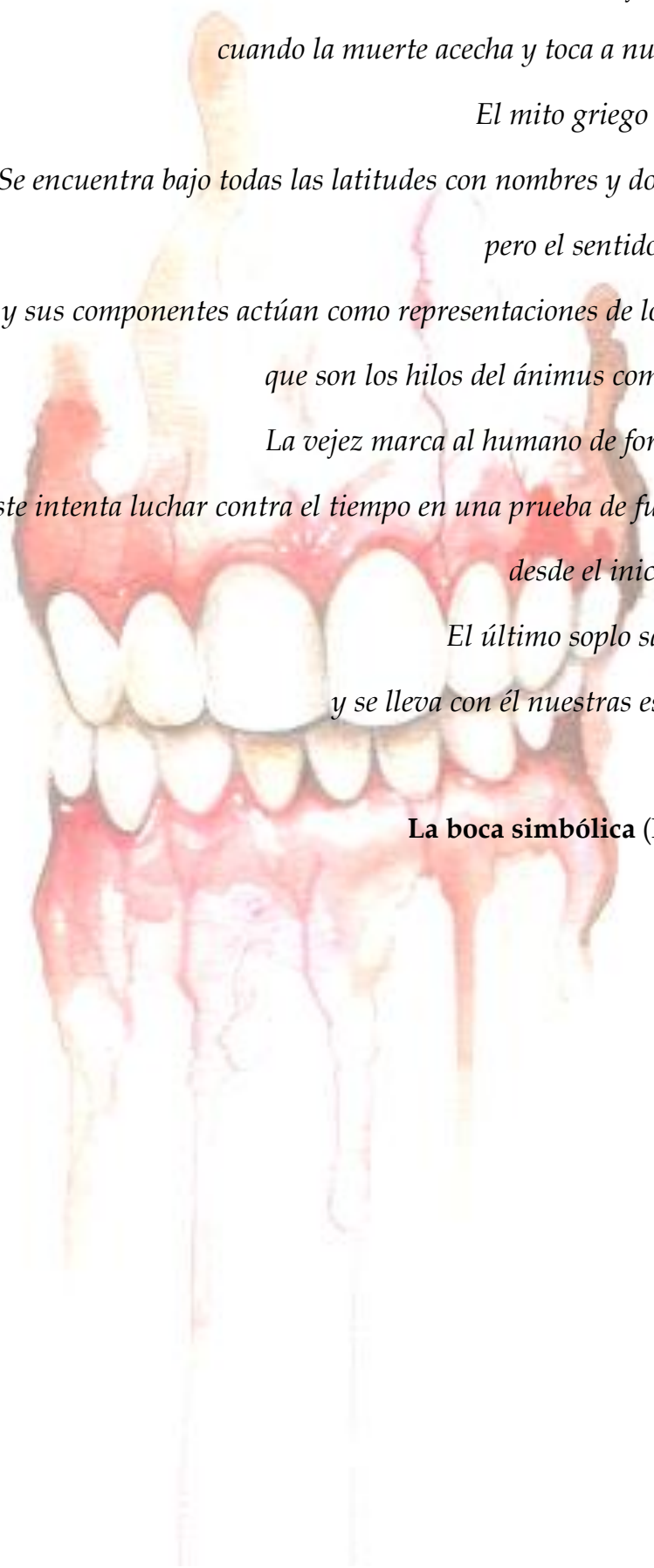
*Se encuentra bajo todas las latitudes con nombres y dotes variados,  
pero el sentido sigue igual.*

*La boca y sus componentes actúan como representaciones de los arquetipos  
que son los hilos del ánimus como del ánima.*

*La vejez marca al humano de forma indeleble  
y éste intenta luchar contra el tiempo en una prueba de fuerza perdida  
desde el inicio de la vida.*

*El último soplo sale de la boca  
y se lleva con él nuestras esperanzas..."*

**La boca simbólica (PAUL BRAMI)**





## AGRADECIMIENTOS

A Aurelio y Trini, a Pepe y Mari Cris.

Al *Clan* Labajo.

A Sergio.

A Cris, y a mi familia *atlante*.

A María y Alexandra.

A Raquel.

A Ángel.

A David y sus charlas de estadística.

Por vuestro apoyo siempre.

A César por la Pericia.

A José Antonio, por la Antropología.

A Andrés, por la Cultura de Seguridad.

A María José, por la confianza.

Y a Bernardo.

Profesor.

Todo lo que soy profesionalmente y parte de lo que soy personalmente, te lo debo a ti.

*Gracias.*



# ÍNDICE (contenidos)

Página

RESUMEN .....	1
ABSTRACT .....	7
1. INTRODUCCIÓN .....	13
1.1. Estado del arte .....	14
1.2. Definiciones .....	21
1.3. La Cultura de Seguridad del Paciente .....	24
1.4. El Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) ....	28
2. JUSTIFICACIÓN .....	31
3. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS .....	35
3.1. Hipótesis .....	35
3.2. Objetivos .....	35
4. MATERIAL Y MÉTODOS .....	37
4.1. Material .....	37
4.2. Métodos .....	39
4.2.1. Traducción e instrucciones .....	40
4.2.2. Cuestionario .....	46
4.2.3. Análisis estadísticos .....	58
5. RESULTADOS .....	61
5.1. Resultados 4ºPRE - 4ºPOST .....	61
5.2. Resultados 1ºPRE - 5ºPOST .....	75
5.3. Resultados comparativos .....	90
5.4. Resultados del estudio del clima y la "cultura de seguridad" .....	98
6. DISCUSIÓN .....	111
6.1. Comparativa de resultados: estudios en "cultura de seguridad" del paciente odontológico .....	111

## ÍNDICE (contenidos)

Página

6.2. Comentario de resultados: la "cultura de seguridad" en la docencia del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid .....	118
6.3. Limitaciones .....	126
6.4. Perspectivas y líneas futuras .....	127
7. CONCLUSIONES .....	129
BIBLIOGRAFÍA .....	133

# ÍNDICE (gráficos y tablas)

<b>Tabla 1.</b> Distribución de las asignaturas en los cursos 1º, 4º y 5º del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid .....	30
<b>Tabla 2.</b> Distribución de la muestra según el curso y momento de realización de la encuesta .....	35
<b>Tabla 3.</b> Ordenación de las variables según el porcentaje acumulado de respuestas .....	62
<b>Tabla 4.</b> Ordenación de las variables según el porcentaje acumulado de respuestas .....	77
<b>Gráfico 1.</b> Comparación de frecuencias relativas para las respuestas positivas por componentes principales .....	90
<b>Gráfico 2.</b> Comparación de frecuencias relativas para las respuestas neutras por componentes principales .....	91
<b>Gráfico 3.</b> Comparación de frecuencias relativas para las respuestas negativas por componentes principales .....	92
<b>Gráfico 4.</b> Comparación de frecuencias relativas para las respuestas no aplica / no sabe por componentes principales .....	93
<b>Tabla 5.</b> Análisis de correlación de Pearson para la cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST) .....	94
<b>Tabla 6.</b> Matrices de similaridad (Pearson 0-1) y disimilaridad (Chi-cuadrado 0-1) para las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST) .....	95
<b>Tabla 7.</b> Análisis bidimensional de Friedman de varianza por rangos para muestras relacionadas (prueba no paramétrica), entre las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST) .....	96
<b>Tabla 8.</b> Datos demográficos para la encuesta 4ºPOST+ 5ºPOST .....	98
<b>Gráfico 5.</b> Componentes principales para la encuesta 4ºPOST+ 5ºPOST .....	99
<b>Gráfico 6.</b> Clasificaciones generales en Calidad para la encuesta 4ºPOST+ 5ºPOST .....	100
<b>Gráfico 7.</b> Clasificaciones generales en Seguridad del Paciente para la encuesta 4ºPOST+ 5ºPOST .....	101
<b>Tabla 9.</b> Resultados del clima y la "cultura de seguridad" por dimensiones para la encuesta 4ºPOST+ 5ºPOST .....	103
<b>Gráfico 8.</b> Otras áreas de la Seguridad del Paciente para la encuesta 4ºPOST+ 5ºPOST .....	105
<b>Gráfico 9.</b> Diagrama de Pareto sobre dimensiones, según la tasa de respuestas negativas para la encuesta 4ºPOST+5ºPOST .....	107
<b>Gráfico 10.</b> Evaluación comparativa ( <i>benchmarking</i> ) de los componente principales para la encuesta 4ºPOST+5ºPOST y la DMO-AHRQ (2016) .....	108



## ÍNDICE (gráficos y tablas)

### Página

<b>Gráfico 11.</b> Evaluación comparativa ( <i>benchmarking</i> ) de las clasificaciones generales ..... en calidad para la encuesta 4ºPOST+5ºPOST y la DMO-AHRQ (2016)	108
<b>Gráfico 12.</b> Evaluación comparativa ( <i>benchmarking</i> ) de las clasificaciones generales ..... en Seguridad del Paciente para la encuesta 4ºPOST+5ºPOST y la DMO-AHRQ (2016)	108
<b>Gráfico 13.</b> Comparación de frecuencias relativas por componentes principales ..... entre la encuesta 4ºPOST+5ºPOST, la encuesta del estudio de Ramoni et al., y la DMO-AHRQ (2016)	117

# ÍNDICE (documentador)

## Página

1. TRADUCCIÓN E INSTRUCCIONES ENCUESTA MOSPS (Spanish translation) .....	I
2. ENCUESTA MOSPS (Spanish translation) .....	VII
3. ENCUESTAS (en bruto) .....	XV
4. ENCUESTAS .....	XXV
5. ENCUESTAS (codificadas) .....	XXXI
6. TABLAS DE FRECUENCIAS .....	XII
7. COMPONENTES PRINCIPALES .....	LXXIX
8. NORMALIDAD .....	LXXXI
9. CORRELACIONES (Pearson) .....	LXXXII
10. MATRIZ DE SIMILARIDAD (Pearson) .....	LXXXV
11. MATRIZ DE DISIMILARIDAD (Chi-cuadrado) .....	LXXXIV
12. ANÁLISIS BIDIMENSIONAL DE FRIEDMAN .....	LXXXV
13. MEDICAL OFFICE REPORT (Clínica Universitaria Odontológica, UCM) .....	LXXXVI

## GLOSARIO DE ABREVIATURAS

ABREVIATURA	SIGNIFICADO
<b>1°PRE</b>	Encuesta 1º curso sin actividad formativa específica
<b>4°POST</b>	Encuesta 4º curso después de la actividad formativa específica
<b>4°PRE</b>	Encuesta 4º curso antes de la actividad formativa específica
<b>5°POST</b>	Encuesta 5º curso después de la actividad formativa específica
<b>ACR</b>	Análisis Causa-Raíz
<b>ACSNI</b>	Advisory Committee on the Safety on Nuclear Installations (UK)
<b>AHRQ</b>	Agency for Healthcare Research and Quality (USA)
<b>AMFE</b>	Análisis Modal de Fallos y Efectos
<b>CED</b>	Council of European Dentists (EU)
<b>CUO (UCM)</b>	Clínica Universitaria Odontológica (UCM) (SPA)
<b>DMO (AHRQ)</b>	Database of Medical Offices (AHRQ)
<b>FDI</b>	World Dental Federation (INT)
<b>HS(O)PS(C)</b>	Hospital Survey on Patient Safety (Culture)
<b>ICPS</b>	International Patient Safety Organization (INT)
<b>MOS(O)PS(C)</b>	Medical Office Survey on Patient Safety (Culture)
<b>NA/NS</b>	No Aplica/No Sabe
<b>NA/DK</b>	Not Apply/Don't Know
<b>NPSA</b>	National Patient Safety Agency (UK)
<b>NQF</b>	National Quality Forum (USA)
<b>OCSCO</b>	Observatorio Complutense para la Seguridad Clínica Odontológica (SPA)
<b>OESPO</b>	Observatorio Español para la Seguridad del Paciente Odontológico (SPA)

# GLOSARIO DE ABREVIATURAS

ABREVIATURA	SIGNIFICADO
OMS / WHO	Organización Mundial de la Salud / World Health Organization (INT)
OSAP	Organization for Safety, Asepsis and Prevention (USA)
UCM	Universidad Complutense de Madrid (SPA)
UNNE	Universidad Nacional del Nordeste de Argentina (ARG)
VP	Valores perdidos
MI	Missing



# RESUMEN / ABSTRACT





## RESUMEN.

### Introducción:

La Seguridad del Paciente, es un área transversal que utiliza conocimientos bien establecidos en otras áreas, junto con una organización de dichos conocimientos y una sistemática propias.

La Seguridad del Paciente se ocupa de la prevención de los daños evitables padecidos por los pacientes a consecuencia de la asistencia sanitaria, y de la detección precoz y limitación de los daños no evitables. Así, la Seguridad del Paciente estudia las características de los sistemas sanitarios en cuanto a la determinación de los riesgos latentes, como características del sistema que pueden permitir o incluso fomentar la producción de un evento asistencial adverso.

Las peculiaridades metodológicas de la Seguridad del Paciente se refieren en especial a los sistemas de notificación, clasificación y estudio de los eventos adversos, y la propuesta e implantación de medidas correctoras o de mejora.

El nacimiento de la Seguridad del paciente como "área científica" es relativamente reciente. Se inició con los trabajos de Leape y cols. de la Harvard Medical School (EEUU), que estimaron que de todos los eventos adversos registrados, dos tercios podrían haberse prevenido. Pero el impulso definitivo para la Seguridad del Paciente como "área científica" fue la publicación del estudio "To err is human" del Institute of Medicine (EEUU). Este estudio estimaba el número de fallecimientos provocados por errores en la asistencia hospitalaria en los EEUU, entre los 44.000 y los 98.000 al año. La cifra era de tal importancia que, aunque su metodología ha sido discutida, reveló a la sociedad, a los gestores sanitarios, y a los poderes políticos, la importancia social y económica de prevenir en la medida de lo posible los errores asistenciales.

En el ámbito odontológico, las iniciativas no han sido tan numerosas ni tan estructuradas, pese a que la seguridad de los pacientes también ha sido una de las preocupaciones intrínsecas de la práctica odontológica desde sus inicios.

En los últimos años, las organizaciones odontológicas han ido implementando diversas medidas para aumentar la seguridad de los pacientes. Entre estas iniciativas podemos destacar las de la FDI (World Dental Federation), el CED (Council of European Dentists), o la OSAP (Organization for Safety, Asepsis and Prevention), entre otras. En España, el Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos creó el Observatorio Español para la Seguridad del Paciente Odontológico (OESPO), primera institución dedicada a la seguridad del paciente odontológico a nivel mundial, y aprobó a nivel nacional un "Plan de Prevención de Riesgos Clínicos en la Asistencia Dental".



### **Justificación:**

El fomento de la Seguridad del Paciente es una obligación ética de todas las profesiones sanitarias. Desarrollar una "cultura de seguridad", constituye el punto de inicio de cualquier procedimiento enfocado a la mejora de la seguridad de los pacientes en cualquier ámbito sanitario. Crear una cultura sobre Seguridad del Paciente adecuada, es la primera de las "prácticas seguras" del National Quality Forum (EEUU), que además preconiza su medición como una recomendación de "prioridad".

Para medir la cultura de la Seguridad del Paciente, las organizaciones sanitarias han desarrollado cuestionarios específicos. Destaca por su amplia aceptación el "Hospital Survey on Patient Safety Culture" de la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Este cuestionario fue traducido al español y validado por el Ministerio de Sanidad. Posteriormente, la AHRQ, publicó el "Medical Office Survey on Patient Safety Culture", traducido al español y validado por la propia AHRQ. Sin embargo, y pese al creciente interés, son escasos los estudios realizados en materia de "cultura de seguridad del paciente", y básicamente se refieren a estudios realizados en el ámbito médico, y especialmente el hospitalario. Asimismo, hay una ausencia casi total de estudios sobre "cultura de la seguridad del paciente" realizado a dentistas o alumnos de Odontología o relacionados con la docencia en Odontología.

No tenemos constancia de estudios sobre la implantación de medidas formativas concretas en "cultura de seguridad del paciente" en la docencia de los alumnos de Odontología, por lo que encontramos los objetivos del presente estudio de gran interés.

### **Hipótesis y objetivos:**

La hipótesis del presente estudio sería: "las iniciativas formativas en Seguridad del Paciente, así como la experiencia clínica (profesionalismo) aumentan la Cultura de Seguridad del Paciente". Con el fin de demostrar o refutar la hipótesis, se planteó, como objetivo general: "evaluar una serie de actuaciones docentes para conseguir un conocimiento efectivo de los conceptos y medidas básicas en seguridad del paciente dirigidas a estudiantes del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid".

### **Material y métodos:**

Nuestra muestra consta de 163 cuestionarios de alumnos, adaptados del modelo "Cuestionario sobre la seguridad de los pacientes en el consultorio médico" traducido al español por la AHRQ, y dividido en cuatro encuestas, por cursos: primer curso (sin actividad formativa específica), cuarto curso (antes y después de una actividad formativa específica), y quinto curso (después de una actividad formativa específica) durante el curso académico 2014-2015. Todos los alumnos dependiendo del curso, participaban en mayor o menor medida de actividad clínica en la Clínica Universitaria Odontológica de la Universidad Complutense de Madrid.

Los resultados de las encuestas fueron volcados a una hoja de cálculo Excel para Microsoft Office 10®, realizándose el tratamiento y análisis estadístico de los mismos utilizando el programa SPSS Statistics v22®: estudio descriptivo por encuesta de los ítems individuales, estudio comparativo de los ítems compuestos, análisis de correlación por encuestas, y análisis bidimensional de Friedman. El análisis estadístico para la valoración de la "cultura de seguridad" se realizó mediante la herramienta específica Data Entry and Analysis Tool para Microsoft Excel® 2010 de la AHRQ.

## **Resultados:**

Se realizó un estudio descriptivo por tipo de encuesta (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST) mediante el análisis individualizado por pregunta (ítem). Las respuestas se agruparon y codificaron como "positivas", "neutras", "negativas" y "no aplica no sabe" según los criterios propuestos por la AHRQ.

Encuestas 4ºPRE-4ºPOST: El análisis de las frecuencias relativas en relación a las calificaciones generales en Seguridad del Paciente, muestra que la mayoría de los alumnos los considera "buenos" (51,4%) o "muy buenos" y "excelentes" (25,7%) en la primera encuesta, y la mayoría de los alumnos los considera "buenos" (56,7%) o "muy buenos" y "excelentes" (26,7%) en la segunda encuesta.

Encuestas 1ºPRE-5ºPOST: El análisis de las frecuencias relativas en relación a las calificaciones generales en Seguridad del Paciente, muestra que la mayoría de los alumnos los considera "buenos" (65,1%) o "muy buenos" y "excelentes" (32,6%) en la primera encuesta, y la mayoría de los alumnos los considera "buenos" (60,0%) o "muy buenos" y "excelentes" (11,1%) en la segunda encuesta.

A continuación se realizó el estudio comparativo de los ítems compuestos (componentes principales) propuestos por la AHRQ que definen las siguientes áreas de la Cultura de Seguridad del Paciente: trabajo en equipo, seguimiento de la atención al paciente, aprendizaje organizacional, percepción general en seguridad y calidad, formación del personal, apoyo de la institución, comunicación de errores, franqueza en la comunicación, procesos y estandarización y presión y ritmo de trabajo.

Análisis de la normalidad: se realizó el análisis de la distribución por histogramas y curva de la normalidad de cada una de las cuatro encuestas realizadas, obteniéndose que las cuatro encuestas seguían una distribución no normal.

Análisis de correlación de Pearson: se realizó el análisis de correlación, con matrices de similitud y disimilitud entre las cuatro encuestas realizadas, observándose una correlación positiva fuerte entre las encuestas 4ºPRE y 4ºPOST, entre las encuestas 4ºPRE y 5ºPOST y entre las encuestas 4ºPOST y 5ºPOST.

Análisis bidimensional de Friedman: se realizó el análisis bidimensional de Friedman de varianza por rangos para muestras relacionadas entre las cuatro encuestas realizadas, observándose que las distribuciones entre las mismas no son iguales. Se

observaron diferencias significativas con un  $p$  valor  $\leq 0,05$  entre las encuestas 1ºPRE y 5ºPOST, y entre las encuestas 4ºPOST y 5º POST. Entre las encuestas 4ºPRE y 4ºPOST y las encuestas 4ºPRE y 5ºPOST se dieron resultados muy cercanos a la significancia estadística (0,056 y 0,064), que posiblemente se alcanzaría aumentando el tamaño muestral. Podemos considerar que se observaron diferencias con significancia clínica entre las cuatro encuestas.

Por último se realizó un estudio de valoración de la "cultura de la seguridad" en el 4º y 5º curso del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid. En función de los resultados obtenidos, se analizaron las fortalezas, y las debilidades.

Siguiendo los criterios de clasificación propuestos por la AHRQ, no aparece globalmente como fortaleza ninguna de las dimensiones que mide la encuesta, si bien destaca por el porcentaje global de respuestas con carácter positivo una de ellas: "trabajo en equipo".

Siguiendo los criterios de clasificación propuestos por la AHRQ, no aparecen globalmente como debilidades ninguna de las dimensiones que mide la encuesta, si bien destacan por el porcentaje global de respuestas con carácter negativo cuatro de ellas: "apoyo de la institución", "franqueza en la comunicación", "procesos y estandarización" y "presión y ritmo de trabajo".

### **Discusión:**

El primer dato que hay que destacar es que los estudios publicados en la bibliografía existente en relación a la "cultura de la seguridad del paciente", se refieren básicamente a estudios médicos, especialmente del ámbito hospitalario. Asimismo, en la actualidad hay una ausencia casi total de estudios sobre "cultura de la seguridad del paciente" realizado a dentistas o alumnos de odontología o en relación con la docencia de la Odontología. Y no tenemos constancia de estudios sobre la implantación de medidas formativas concretas en "cultura de seguridad del paciente" en la docencia de los alumnos de Odontología. Por tanto, apenas disponemos de datos homologables con los que comparar los resultados de nuestro estudio.

Christiani y cols., en 2015 realizan un estudio sobre la percepción de la "seguridad del paciente" en la práctica odontológica, utilizando un cuestionario propio con preguntas abiertas y cerradas, siguiendo los criterios de las encuestas de la AHRQ. El cuestionario es un cuestionario simple de 10 preguntas, de las cuales 4 corresponden a datos demográficos. Y sólo algunas de las 6 preguntas restantes, podrían responder a alguna de las áreas principales de la Seguridad del Paciente de la encuesta de la AHRQ, por tanto, metodológicamente hablando no es un estudio homologable al nuestro.

Bailey y cols., en 2015 realizan un estudio sobre la percepción de la "seguridad del paciente" en la práctica y la docencia odontológica, mediante la entrevista con un pequeño grupo de profesionales con amplia experiencia en Seguridad del Paciente, y que colaboraban en la docencia de la Odontología en diferentes universidades.

Realmente, el estudio de Bailey y cols. es más bien una "tormenta de ideas", que registra las opiniones e ideas de los profesionales para mantener o mejorar las prácticas seguras en Odontología, por tanto, metodológicamente hablando no es un estudio homologable al nuestro.

Realmente, sólo hay dos estudios en la bibliografía disponible que utilice las encuestas propuestas por la AHRQ:

Leong y cols., en 2008 realizan un estudio piloto sobre la "cultura de seguridad" entre alumnos, profesores y personal de apoyo de siete Facultades de Odontología de EEUU mediante el cuestionario "Hospital Survey on Patient Safety Culture". Dado que no se refiere al mismo cuestionario, el estudio de Leong et al., no constituye un estudio homologable al nuestro como tal, pero lo encontramos de gran interés, al ser el primer artículo en "cultura de seguridad" del paciente odontológico realizado a alumnos de Odontología.

Ramoni y cols., en 2014 realizan un estudio sobre la "cultura de seguridad" entre alumnos, profesores, personal de apoyo y personal auxiliar de tres Facultades de Odontología mediante el cuestionario "Medical Office Survey on Patient Safety Culture". Según la bibliografía disponible, este sería el único estudio homologable hasta el momento con los resultados del presente estudio, y el primer estudio publicado sobre el cuestionario "Medical Office Survey on Patient Safety Culture" en el ámbito odontológico.

La dimensión "trabajo en equipo" recibió las calificaciones más altas, y el "seguimiento de la atención al paciente" y el "apoyo de la institución", las más bajas. En nuestro estudio, la calificación más alta la exhibe de la misma manera la dimensión "trabajo en equipo", y las más bajas el "apoyo de la institución" y los "procesos y estandarización". En general, las dimensiones principales de seguridad del paciente en el estudio, recibieron puntuaciones más bajas que en las obtenidas en las prácticas médicas (DMO-AHRQ 2012), de la misma manera que ocurre con los resultados del presente estudio (DMO-AHRQ 2016).

### **Conclusiones:**

Con respecto a las calificaciones generales en Seguridad del Paciente, la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (buenas, y muy buenas o excelentes).

Las distribuciones entre las cuatro encuestas realizadas no son iguales.

Se observa una correlación positiva fuerte entre las encuestas 4<sup>o</sup>PRE y 4<sup>o</sup>POST, entre las encuestas 4<sup>o</sup>PRE y 5<sup>o</sup>POST y entre las encuestas 4<sup>o</sup>POST y 5<sup>o</sup>POST.

Es especialmente elevado el número de respuestas no sabe/no aplica en los alumnos de la encuesta 1<sup>o</sup>PRE en contraste con las otras tres encuestas.

Siguiendo los criterios de clasificación propuestos por la AHRQ, no aparece globalmente como fortaleza ninguna de las dimensiones que mide la encuesta, si bien destaca por el porcentaje global de respuestas con carácter positivo una de ellas: "trabajo en equipo".

Siguiendo los criterios de clasificación propuestos por la AHRQ, no aparecen globalmente como debilidades ninguna de las dimensiones que mide la encuesta, si bien destacan por el porcentaje global de respuestas con carácter negativo cuatro de ellas: "apoyo de la institución", "franqueza en la comunicación", "procesos y estandarización" y "presión y ritmo de trabajo".

Todos los resultados parecen implicar que, si bien las actividades formativas son fundamentales para crear una "cultura de seguridad" en los alumnos del Grado en Odontología, no pueden desligarse de la importancia de la experiencia clínica (profesionalismo), que juega un papel tan importante como la formación. Con todo, aumentar la formación en "cultura de seguridad" aumenta a cualquier nivel la Seguridad del Paciente en nuestros alumnos, por lo que podemos considerar las actividades formativas específicas como eficaces.

Las condiciones de la asistencia odontológica prestada en la Clínica Universitaria Odontológica de la Universidad Complutense de Madrid son en general adecuadas desde la perspectiva de la Cultura de Seguridad del Paciente, aunque claramente mejorables.

Los resultados obtenidos nos permiten identificar las principales estrategias para mejorar el clima y la "cultura de seguridad", en la docencia del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, que serían fundamentalmente: el fomento de las prácticas seguras, el fomento de la notificación interna no punitiva y discusión de los errores, el fomento de la "cultura de seguridad" del paciente mediante actividades formativas específicas, la realización de evaluaciones periódicas en "cultura de seguridad" para valorar la efectividad de los cambios introducidos y las medidas de mejora implantadas, y el apoyo institucional como elemento transversal fundamental en gestión y liderazgo.

## **ABSTRACT.**

### **Introduction:**

Patient Safety is a cross-sectional area that uses knowledge well established in other areas, along with an organization of such knowledge and a systematic of its own.

Patient Safety deals with the prevention of avoidable harm suffered by patients as a result of health care, and early detection and limitation of non-avoidable harm. Thus, Patient Safety studies the characteristics of the health systems regarding the determination of 'latent risks' such as system features that can allow or even encourage the production of an adverse healthcare event.

The methodological peculiarities of Patient Safety especially concern to reporting systems, classification and study of adverse events, and the proposal and implementation of corrective or improvement measures.

The birth of Patient Safety as a 'scientific area' is relatively recent. It began with the works of Leape et al. of the US Harvard Medical School, who estimated that of all reported adverse events, two-thirds could have been prevented. But the definitive impulse for Patient Safety as a 'scientific area' was the publication of the study 'To err is human' by the US Institute of Medicine. This study estimated the number of deaths caused by errors in hospital care in the US, between 44.000 and 98.000 per year. The cipher was of such importance that, although its methodology has been discussed, revealed to society, health managers, and political powers, the social and economic importance of preventing healthcare errors as soon as possible.

In the dental field, the initiatives have not been so numerous or structured, although patient safety has also been one of the intrinsic concerns of dental practice since its inception.

In recent years, dental organizations have been implementing various measures to increase patient safety. These initiatives include the FDI (World Dental Federation), the CED (Council of European Dentists), or the OSAP (Organization for Safety, Asepsis and Prevention) initiatives among others. In Spain, the General Council of Odontologist and Stomatologists created the Spanish Observatory for Dental Patient Safety (OESPO), the first institution dedicated to the safety of dental patients worldwide, and approved at the national level a 'Plan for Dental Health Care Risk Management'.

### **Justification:**

The promotion of patient safety is an ethical obligation of all health professions. Developing a 'safety culture' is the starting point for any procedure focused on improving the patient safety of in any health area. Creating an appropriate culture of

patient safety is the first of the 'safe practices' of the National Quality Forum (US), which also recommends its measurement as a 'priority'.

To measure the culture of patient safety, health organizations have developed specific questionnaires. The 'Hospital Survey on Patient Safety Culture' of the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) stands out for its wide acceptance. This questionnaire was translated into Spanish and validated by the Spanish Ministry of Health. Later, the AHRQ published the 'Medical Office Survey on Patient Safety Culture', translated into Spanish and validated by the AHRQ itself. However, despite growing interest, studies on 'patient safety culture' are scarce, and basically refer to studies carried out in the medical field, and especially in the hospital field. Likewise, there is an almost total absence of studies on 'culture of patient safety' made about dentists or students of Dentistry or related to teaching in Dentistry.

We are not aware on studies of the implementation of specific formative measures in 'patient safety culture' in the teaching of Dentistry students, so we find the objectives of this study of great interest.

### **Hypothesis and objectives:**

The hypothesis of the present study would be: 'formative initiatives in Patient Safety as well as clinical experience (professionalism) increase the Patient Safety Culture'. In order to demonstrate or refute the hypothesis, it was proposed as a general objective: 'to evaluate a series of educational actions for the effective knowledge of the basic concepts and measures in patient safety directed to students of the Degree in Dentistry of the Complutense University of Madrid'.

### **Material and methods:**

Our sample consists of 163 student questionnaires, adapted from the 'Medical Office Survey on Patient Safety' translated into Spanish by the AHRQ, and divided into four surveys, by courses: first course (without specific formative activity), fourth course (before and after a specific formative activity), and fifth course (after a specific formative activity) during the 2014-2015 academic year. All students, depending on the course, participated in a greater or lesser degree of clinical activity at the University Dental Clinic of the University Complutense of Madrid.

The results of the surveys were transfer to an Excel spreadsheet for Microsoft Office 10®, being processed and statistical analyzed using the program SPSS Statistics v22®: descriptive study by survey of the individual items, comparative study by survey of the composite items, correlation analysis by surveys, and Friedman's bi-dimensional analysis. The statistical analysis for the assessment of the 'safety culture' was carried out using AHRQ's Data Entry and Analysis Tool for Microsoft Excel® 2010.

### **Results:**

A descriptive study was performed by type of survey (1<sup>st</sup>PRE, 4<sup>th</sup>PRE, 4<sup>th</sup>POST, 5<sup>th</sup>POST) through individualized analysis per question (item). Responses were grouped

and coded as 'positive', 'neutral', 'negative' and 'does not apply do not know' according to criteria proposed by the AHRQ.

Surveys 4<sup>th</sup>PRE-4<sup>th</sup>POST: The analysis of the relative frequencies in relation to the overall rating in Patient Safety, shows that the majority of students consider them 'good' (51.4%) or 'very good' and 'excellent' (25.7%) in the first survey, and the majority of the students considered them 'good' (56.7%) or 'very good' and 'excellent' (26.7%) in the second survey.

Surveys 1<sup>th</sup>PRE-5<sup>th</sup>POST: The analysis of the relative frequencies in relation to the overall ratings in Patient Safety, shows that the majority of students consider them 'good' (65.1%) or 'very good' and 'excellent' (32.6%) in the first survey, and the majority of the students considered them 'good' (60.0%) or 'very good' and 'excellent' (11.1%) in the second survey.

Then was performed a comparative study of the composite items (main components) proposed by the AHRQ, that defined the following areas of the Patient Safety Culture: teamwork, patient care tracking/follow up, organizational learning, overall perception of patient safety and quality, staff training, owner/managing partner/leadership support for patient safety, communication about error, communication openness, office processes and standardization, and work pressure and pace.

Analysis of the normality: the analysis of the distribution by histograms and normality curve of each one of the four surveys was performed, yielding that the four surveys was non-normal distribution.

Pearson's correlation analysis: correlation analysis was performed, with matrices of similarity and dissimilarity between the four surveys, with a strong positive correlation between the 4<sup>th</sup>PRE and 4<sup>th</sup>POST surveys, between the 4<sup>th</sup>PRE and 5<sup>th</sup>POST surveys, and between the 4<sup>th</sup>POST and 5<sup>th</sup>POST surveys .

Friedman's bi-dimensional analysis: Friedman's bi-dimensional analysis of variance by ranges for related samples was performed between the four surveys, observing that the distributions between them are not equal. Significant differences were observed with a  $p$  value  $\leq 0.05$  between the 1<sup>st</sup>PRE and 5<sup>th</sup>POST surveys, and between the 4<sup>th</sup>POST and 5<sup>th</sup>POST surveys. Between the 4<sup>th</sup>PRE and 4<sup>th</sup>POST surveys and between the 4<sup>th</sup>PRE and 5<sup>th</sup>POST surveys, results were very close to the statistical significance (0.056 and 0.064), which could be reached by increasing the sample size. We can consider that there were differences with clinical significance between the four surveys.

Finally, a study was performed to evaluate the 'safety culture' in the 4<sup>th</sup> and 5<sup>th</sup> grade of the Degree in Dentistry of the Complutense University of Madrid. Based on the results obtained, the strengths and weaknesses were analyzed.

Following the classification criteria proposed by the AHRQ, none of the dimensions measured by the survey appear globally as strength, although stands out by the overall percentage of positive responses one of them: 'teamwork'.



Following the classification criteria proposed by the AHRQ, none of the dimensions measured by the survey appears globally as weaknesses, although stands out by the overall percentage of negative responses four of them: 'owner/managing partner/leadership support for patient safety', 'communication openness', 'office processes and standardization', and 'work pressure and pace'.

### **Discussion:**

The first data to be highlighted is that studies published in the existing literature regarding the 'patient safety culture' refer basically to medical studies, especially in the hospital field. Likewise, there is an almost total absence of studies on 'culture of patient safety' made about dentists or students of Dentistry or related to teaching in Dentistry. And we are not aware on studies of the implementation of concrete formative measures in 'patient safety culture' in the teaching of Dentistry students. Therefore, we do not have almost comparable data with which to contrast the results of our study.

Christiani et al. in 2015 performed a study on the perception of 'patient safety' in dental practice, using a self-administered questionnaire with open and closed questions, following the criteria of the AHRQ surveys. The questionnaire is a simple questionnaire of 10 questions, of which 4 correspond to demographic data. And only a few of the remaining 6 questions could answer some of the main areas of Patient Safety of the AHRQ survey, so methodologically speaking, it is not a study comparable to ours.

Bailey et al., in 2015, performed a study on the perception of 'patient safety' in teaching and dental practice, by interviewing a small group of professionals with extensive experience in Patient Safety, and collaborating in teaching of Dentistry in different universities. In fact, the study of Bailey et al. is rather a 'brainstorming' which registers the opinions and ideas of professionals to maintain or improve safe practices in dentistry, therefore, methodologically speaking, it is not a study comparable to ours.

Indeed, there are only two studies in the literature available that use the AHRQ proposed surveys:

Leong et al., in 2008 performed a pilot study on the 'safety culture' among students, teachers and support staff of seven US Dental Schools through the 'Hospital Survey on Patient Safety Culture'. Because of this, Leong et al. study does not constitute a study comparable to ours, but we find it of great interest, for being the first paper in 'patient safety culture' made about students of Dentistry.

Ramoni et al., in 2014 performed a study on the 'safety culture' among students, teachers, support staff and auxiliary staff of three US Dental Schools through the 'Medical Office Survey on Patient Safety Culture'. According to available literature, this would be the only study to compare the results of the present study, and the first study published on the 'Medical Office Survey on Patient Safety Culture' in the dental field.

The 'teamwork' dimension received the highest ratings, and 'patient care tracking/follow-up' and 'owner/managing partner/leadership support for patient safety' were the lowest. In our study, the highest rating is displayed in the same way by the 'teamwork' dimension, and the lowest are the owner/managing partner/leadership support for patient safety ' and 'processes and standardization'. In general, the main Patient Safety dimensions in the study received lower scores than those obtained in medical practices (DMO-AHRQ 2012), as well as the results of the present study (DMO-AHRQ 2016 ).

### **Conclusions:**

With respect to the overall ratings in Patient Safety, most students show rates of positive responses (good, and very good, or excellent).

The distributions among the four surveys are not the same.

A strong positive correlation was observed between the 4<sup>th</sup>PRE and 4<sup>th</sup>POST surveys, between the 4<sup>th</sup>PRE and 5<sup>th</sup>POST surveys, and between the 4<sup>th</sup>POST and 5<sup>th</sup>POST surveys.

Is specially high the number of answers does not know/do not apply in the students of the 1<sup>th</sup>PRE survey in contrast to the other three surveys.

Following the classification criteria proposed by the AHRQ, none of the dimensions measured by the survey appear globally as strength, although stands out by the overall percentage of positive responses one of them: 'teamwork'.

Following the classification criteria proposed by the AHRQ, none of the dimensions measured by the survey appears globally as weaknesses, although stands out by the overall percentage of negative responses four of them: 'owner/managing partner/leadership support for patient safety', 'communication openness', 'office processes and standardization', and 'work pressure and pace'.

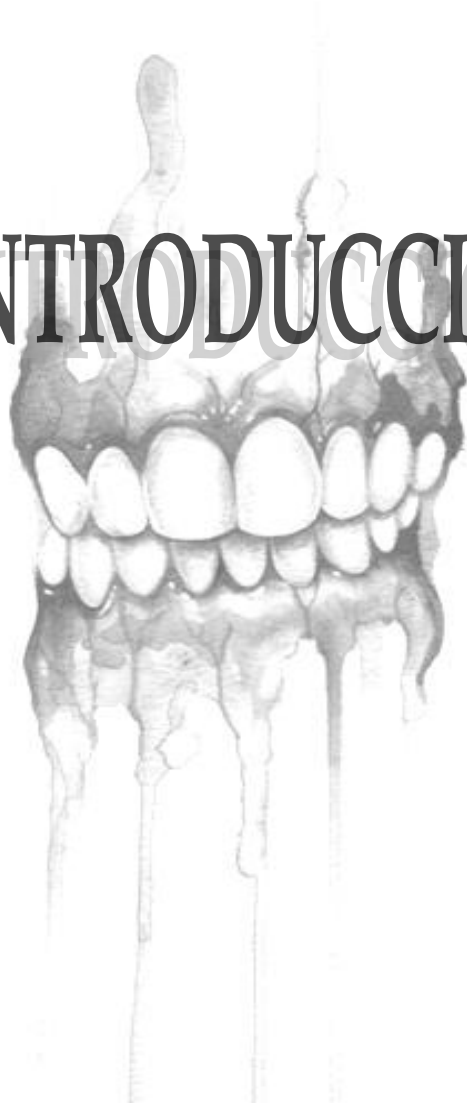
All the results seem to imply that, although the formative activities are fundamental to create a 'safety culture' in the students of the Degree in Dentistry, they can't be separated from the importance of clinical experience (professionalism), which plays as important role such as formation. However, increasing formation in 'safety culture' increases at any level the Patient Safety in our students, so we can consider specific formative activities as effective.

The conditions of dental care provided at the University Dental Clinic of the Complutense University of Madrid are in general adequate from the perspective of the Culture of Patient Safety, although clearly improvable.

The results obtained allow us to identify the main strategies to improve the climate and the 'safety culture', in the teaching of the Degree in Dentistry of the Complutense University of Madrid, which would be fundamentally: promoting safe practices, promoting non-punitive internal notification and discussion of errors, encouragement

of the 'patient safety culture' through specific formative activities, periodic 'safety culture' reviews to assess the effectiveness of the changes introduced, and improvement and institutional support as a fundamental transversal element in management and leadership.

# 1. INTRODUCCIÓN





## 1. INTRODUCCIÓN.

La Seguridad del Paciente se ocupa de la prevención de los daños evitables padecidos por los pacientes a consecuencia de la asistencia sanitaria, y de la detección precoz y limitación de los daños no evitables. Es un hecho evidente, que es imposible prevenir completamente la aparición de errores, accidentes, o complicaciones durante nuestros tratamientos, pero también es evidente que tenemos la obligación ética y legal de intentar evitarlos en la medida de lo posible y razonable.

- La Seguridad del Paciente es un área transversal que utiliza conocimientos bien establecidos en otras áreas, junto con una organización de dichos conocimientos y una sistemática propias. La seguridad del paciente también genera conocimientos propios, junto con una forma de organizarlos y estudiarlos completamente específica.
- La Seguridad del Paciente se centra en estudiar las características de los sistemas sanitarios en cuanto a la determinación de los riesgos latentes. Estos "riesgos latentes", son características del sistema que pueden permitir o incluso fomentar la producción de un evento asistencial adverso. De este modo, la seguridad del paciente coloca el evento asistencial adverso en un contexto que lo ha permitido o incluso propiciado.
- La Seguridad del Paciente pretende estudiar los eventos adversos para impedir en lo posible que vuelvan a aparecer, o al menos, estar preparados para ello. No busca "culpables" a los que castigar: la seguridad del paciente tiene un carácter claramente no punitivo. De hecho se intenta que la notificación de eventos adversos sea completamente anónima.
- Las peculiaridades metodológicas de la Seguridad del Paciente se refieren en especial a los sistemas de notificación, clasificación, y estudio de los eventos adversos, y la propuesta de medidas correctoras o de mejora <sup>(1)</sup>.

---

<sup>(1)</sup> Perea Pérez, B. Seguridad del Paciente y Odontología. Cient Dent. 2011; 8(1): 9-15.

### 1.1. Estado del arte.

Aunque la seguridad de los pacientes ha sido una preocupación intrínseca a la asistencia sanitaria desde sus inicios (recordemos el principio hipocrático "*primum non nocere*" "primero no dañar") realmente la Seguridad del Paciente no se ha convertido en un área científica hasta que no hemos comenzado a "medir" los daños que provocamos innecesariamente a nuestros pacientes, y a "medir" también los resultados de las medidas preventivas que adoptamos.

Así, los primeros trabajos sobre Seguridad del Paciente, datan de los años 70 <sup>(2)</sup>, aunque el nacimiento de la Seguridad del Paciente como "área científica" es relativamente más reciente. Se inició con los trabajos de Leape y Brennan en la Harvard Medical School (EEUU) en los años 90, al estimar que de todos los eventos asistenciales adversos registrados, dos tercios podrían haberse prevenido <sup>(4, 5, 6, 7)</sup>.

Pero el impulso definitivo para la Seguridad del Paciente como "área científica" fue la publicación del estudio "To err is human: building a safer health system" del Institute of Medicine (EEUU). Este estudio estimaba el número de fallecimientos provocados por errores en la asistencia hospitalaria en los EEUU,

---

(2) McDonald C. Protocol-based computer reminders, the quality of care and the non-perfectability of man. N Engl J Med. 1976; 295: 1351-1355.

(3) Mills D. Medical insurance feasibility study: a technical summary. West J Med. 1978; 128: 360-365.

(4) Brennan T, Leape L, Laird N, Herbert L, et al. Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients: Results of the Harvard Medical Practice School Study I. N Eng J Med. 1991; 324: 370-376.

(5) Leape L, Brennan T, Laird N, Lawthers A, et al. The nature of adverse event in hospitalized patients: Result of the Harvard Medical Practice Study II. N Engl J Med. 1991; 324: 377-384.

(6) Localio R, Lawthers A, Brennan T, Laird N, et al. Relation between malpractice and adverse events due to negligence: Results of the Harvard Medical Practice School Study I. N Eng J Med. 1991; 325: 245-251.

(7) Leape L, Lawthers A, Brennan T, Johnson W. Preventing medical injury. QRB Qual Rev Bull. 1993; 19 (5): 144-149.

entre los 44.000 y los 98.000 pacientes al año <sup>(8)</sup>. La cifra era de tal importancia, que aunque su metodología ha sido discutida, reveló a la sociedad, a los gestores sanitarios, y a los poderes políticos, la importancia social y económica de prevenir en la medida de lo posible los errores asistenciales.

Las revisiones bibliográficas han revelado resultados contradictorios: los estudios continuistas, se reafirman en las evidentes mejoras a todos los niveles de la Seguridad del Paciente tras la publicación del estudio "To err is human" <sup>(9)</sup>, <sup>(10)</sup>. Otras revisiones sin embargo, mantienen que tras la publicación del Institute of Medicine, los errores asistenciales han continuado aumentando, y que de hecho las estimaciones de la publicación se quedaban claramente cortas, estimando los fallecimientos asociados a los errores prevenibles de la asistencia hospitalaria entre los 200.000 y los 400.000 al año <sup>(11)</sup>.

No obstante parece claro, que estos primeros informes supusieron un "antes y un después" en para el nacimiento y desarrollo de la Seguridad del Paciente como "área científica" específica, y que a partir de su publicación, todos los organismos sanitarios comenzaron a considerar la Seguridad del Paciente como un área básica de actuación.

Las iniciativas desde entonces han sido numerosas internacionalmente. Es de destacar la "Alianza Mundial para la Seguridad de los Pacientes" lanzada por la Organización Mundial de la Salud, que estableció las guías básicas en la

---

<sup>(8)</sup> Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS editors. To err is human: building a safer health system. National Academies Press (US). Washington (DC); 2000.

<sup>(9)</sup> Leape L, Berwick D. Five years after To Err is Human: what have we learned?. JAMA. 2005; 293 (19): 2384-2390.

<sup>(10)</sup> Pronovost PJ, Cleeman JI, Wright D, Srinivasan A. Fifteen years after To Err is Human: a success history to learn from. BMJ Qual Saf. 2015; 0: 1-4. doi:10.1136/bmjqs-2015-004720.

<sup>(11)</sup> James JT. A new evidence-based estimate of patient harms associate with Hospital care. J Pat Saf. 2013; 9: 122-128.



protección al paciente <sup>(12)</sup> o la Declaración de Luxemburgo de la Unión Europea <sup>(13)</sup>.

En el materia de Seguridad del Paciente en el ámbito odontológico, las iniciativas no han sido tan numerosas ni tan estructuradas. Aunque la seguridad de los pacientes también ha sido una de las preocupaciones intrínsecas de la práctica odontológica, y se han realizado alertas y recomendaciones sobre productos farmacéuticos, materiales dentales y procedimientos clínicos, los programas organizados específicamente para fomentar la seguridad de los pacientes han sido escasos. Por otro lado tampoco se dispone de datos estructurados y bien estudiados sobre eventos adversos en odontología.

Las principales causas de este retraso respecto a la Medicina son:

- La habitualmente "menor" importancia de los daños sufridos por los pacientes odontológicos respecto a los que reciben tratamientos médicos, sobre todo tratamientos médicos hospitalarios.
- La dispersión de la asistencia odontológica, habitualmente prestada en clínicas dentales "privadas", separadas geográficamente, y con poca comunicación entre ellas.
- El carácter ambulatorio de los pacientes odontológicos, lo que impide el conocimiento y seguimiento de los eventos adversos en muchas ocasiones.
- La inexistencia de una cultura generalizada en Seguridad del Paciente en Odontología.

---

<sup>(12)</sup> World Health Organization (World Alliance for Patient Safety). WHO guidelines for safe surgery. Geneva; 2009. URL:<http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/en/>. [Acceso 04/01/2017].

<sup>(13)</sup> European Commission (DG Health and Consumer Protection). Luxembourg Declaration on Patient Safety. Luxembourg; 2005.  
URL:[http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/Documents/ev\\_20050405\\_rd01\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/ev_20050405_rd01_en.pdf). [Acceso 04/01/2017].

No obstante, en los últimos años, las organizaciones odontológicas han ido implementando diversas medidas para aumentar la seguridad de los pacientes que reciben asistencia sanitaria en clínicas dentales.

Entre estas iniciativas podemos destacar las de la FDI (World Dental Federation) <sup>(14)</sup>, el CED (Council of European Dentists) <sup>(15)</sup>, o la OSAP (Organization for Safety, Asepsis and Prevention) <sup>(16)</sup>, entre otras.

Sin embargo, existen múltiples razones por las que debería fomentarse activamente la seguridad del paciente odontológico.

Entre ellas están:

- En Odontología se manejan fármacos potencialmente peligrosos (bien por ellos mismos o bien por sus interacciones con otros medicamentos).
- Los procedimientos en Odontología son cada vez más agresivos (en especial las técnicas quirúrgicas relacionadas con la Implantología Oral).
- En Odontología se manejan técnicas e instrumental técnico cada vez más complejo, que pueden ser potencialmente lesivos para el paciente (radiaciones ionizantes, láser, etc.).
- El contacto de los instrumentos odontológicos con sangre y fluidos corporales de los pacientes, pueden constituir potenciales fuentes de transmisión de enfermedades.

Por todo ello, en España, el Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos creó el Observatorio Español para la Seguridad del Paciente Odontológico (OESPO), primera institución dedicada a la seguridad del paciente

---

(14) World Dental Federation (FDI). A focus on patient safety. URL:<http://www.fdiworldental.org/media/news/news/a-focus-on-patient-safety.aspx>. [Acceso 04/01/2017].

(15) Council of European Dentist (CED). CED resolution on Patient safety. URL:<http://www.cedentists.eu/tags/21-patient-safety.html>. [Acceso 04/01/2017].

(16) Organization for Safety, Asepsis and Prevention (OSAP). OSAP Patient Safety Overview. URL: [http://www.osap.org/?page=Issues\\_PatientSafety](http://www.osap.org/?page=Issues_PatientSafety). [Acceso 04/01/2017].

odontológico a nivel mundial, y aprobó a nivel nacional un "Plan de prevención de riesgos clínicos en la asistencia dental" <sup>(17)</sup>.

### **Objetivos del "Plan de prevención de riesgos sanitarios en Odontología".**

El objetivo general del "Plan de prevención de riesgos sanitarios en Odontología" era implantar la gestión de riesgos sanitarios en la atención odontológica prestada a cualquier nivel asistencial en el territorio español.

Para poder conseguir el objetivo general del Plan, se establecieron los siguientes objetivos específicos:

- 1. Fomentar la Cultura de la Seguridad del Paciente en la asistencia odontológica:** La Cultura de Seguridad fue definida por el ACSNI (Advisory Committee on the Safety on Nuclear Installations): *"La cultura de seguridad de una organización es el producto de valores individuales y del grupo, actitudes, percepciones, competencias y patrones de comportamiento que determinan el compromiso, estilo y habilidad en la gestión de la salud y la seguridad de una organización. Las organizaciones con una cultura de la seguridad positiva se caracterizan por una comunicación basada en la confianza mutua, por percepciones compartidas de la importancia de la seguridad y por la confianza en la eficacia de las medidas de prevención"* <sup>(18)</sup>.
- 2. Crear una estructura organizativa para la gestión de riesgos sanitarios odontológicos:** La organización administrativa de España, con un sistema sanitario autónomo en cada una de las 17 Comunidades Autónomas, condicionó la estructura del Observatorio en dos niveles: a nivel estatal el Observatorio Español para la Seguridad del Paciente Odontológico (OESPO), y a nivel autonómico las Unidades Funcionales de Seguridad del

---

<sup>(17)</sup> Perea-Pérez B, Santiago-Sáez A, García-Marín F, Labajo-González E, Villa-Vigil A. Patient safety in dentistry: dental care risk management plan. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2011; 16(6): 805-809.

<sup>(18)</sup> Health and Safety Commission (GB). Organising for safety: Third Report of the ACSNI (Advisory Committee on the Safety on Nuclear Installations). Study Group on Human Factors. HSE Books. Sudbury, England; 1993.

Paciente Odontológico dependientes de cada Consejo Autonómico. Cada una de estas unidades contaría con un representante en el OESPO que sería el interlocutor ante las autoridades sanitarias de su comunidad autónoma.

**3. Desarrollar herramientas para la identificación, análisis y valoración de los riesgos relacionados con la asistencia odontológica:** Este objetivo específico, a su vez, sería subdividido en tres:

- Implementar un sistema de notificación y registro de eventos adversos ocurridos durante la práctica profesional. Tener conocimiento de las situaciones de riesgo es básico para implantar cualquier sistema de gestión de riesgos. Para ello sería preciso contar con sistemas fiables de notificación de cualquier tipo de evento adverso que asegurase el anonimato del comunicante. Este punto se consideró de tal importancia que fue desarrollado como un objetivo específico independiente.
- Clasificar los tipos de eventos adversos en base a una taxonomía específica. No sería útil tener una gran cantidad de datos sin contar con una taxonomía, que nos permitiera clasificar los eventos adversos y cuantificarlos, con carácter previo a su estudio detallado. Actualmente cualquier clasificación debería basarse en la de la ICPS (International Patient Safety Organization) <sup>(19)</sup> o en la taxonomía propuesta por la Joint Commission <sup>(20)</sup>.
- Aplicar herramientas de estudio de los eventos adversos <sup>(21)</sup>. En seguridad del paciente se manejan básicamente dos herramientas (con

---

<sup>(19)</sup> Runciman W, Hibbert P, Thomson R, Van Der Schaaf T, Sherman H and Lewalle P. Towards an International Classification for Patient Safety: Key concepts and terms. *Int J Qual Health Care*. 2009; 21(1): 18-26.

<sup>(20)</sup> Chang A, Schyve PM, Croteau RJ, O'Leary DS, et al. The JCAHO patient safety event taxonomy: A standardized terminology and classification schema for near missed and adverse events. *Int J Qual Health Care*. 2005; 17:95-105.

<sup>(21)</sup> Latino RJ. Optimizing FMEA and RCA efforts in health care. *ASHRM Journal*. 2004; 24(3): 21-28.

todas sus variantes): prospectivas y retrospectivas. La herramienta de análisis retrospectivo más utilizada es el análisis causa-raíz (ACR) para el estudio de los eventos adversos comunicados. La herramienta de análisis prospectivo más utilizada es el análisis modal de fallos y efectos (AMFE) para prever y prevenir de los posibles eventos adversos a partir de datos notificados de eventos similares (o asimilables) en procedimientos semejantes.

- 4. Establecer líneas de información sobre eventos adversos:** Es absolutamente imprescindible contar con información verídica sobre la aparición de eventos adversos para poder establecer cualquier medida de prevención. La dispersión existente en la asistencia sanitaria y odontológica provoca que la gran mayoría de esta información se pierda. Según los criterios del "Plan de prevención de riesgos sanitarios en Odontología" se estimó que hasta el momento sólo podía ser rescatada, y de forma parcial, la que daba lugar a conflictos legales.

Ante esta situación se establecieron diferentes niveles en estas líneas o fuentes de información:

- Fuentes de información bibliográficas.
- Fuentes de información procedentes de organizaciones similares al OESPO (médicas u odontológicas).
- Fuentes de información procedentes de reclamaciones deontológicas o judiciales.
- Fuentes de información procedente de las notificaciones voluntarias anónimas de profesionales o pacientes. En este sentido, el informe del Institute of Medicine "To err is human: building a safer health system", estableció que los sistemas de notificación constituyen una estrategia clave para aprender de los errores y evitar su recurrencia.

5. **Establecer medidas para prevenir, eliminando o reduciendo, los riesgos sanitarios:** Estas medidas se establecerían, de forma concreta, tras la identificación de riesgos (genéricos o específicos de un centro). Su finalidad sería la prevención de los riesgos identificados para eliminarlos, o en caso de no ser posible, reducirlos. A su vez, las medidas podrían traducirse en recomendaciones simples o recomendaciones de buenas prácticas clínicas. Para ello sería importante analizar las experiencias y recomendaciones de otros organismos similares.
6. **Formación continuada de los profesionales en Seguridad del Paciente:** Es éste un objetivo específico estrechamente relacionado con el primer objetivo "fomento de la Cultura sobre Seguridad del Paciente" pero restringido al ámbito de las profesiones sanitarias y a las estructuras asistenciales en las que los dentistas ejercen su labor. Dentro de esta formación continuada se debería incluir un sistema de alertas inmediatas ante eventos potencialmente graves, y la existencia de un boletín mensual en formato electrónico con la información más relevante.
7. **Investigación en el ámbito de la Seguridad del Paciente odontológico:** El último objetivo específico, una vez cumplidos los anteriores, sería la ampliación de los conocimientos referidos a la seguridad del paciente odontológico. Esta investigación podría estructurarse a través de proyectos de investigación, tesis doctorales o cualquier otro instrumento docente o de investigación aplicable. Potenciar esta investigación podría abrir un campo profesional importante para los profesionales jóvenes. Además actuaría retroalimentando la Cultura sobre Seguridad del Paciente en toda la profesión.

## 1.2. Definiciones.

Las definiciones de los términos principales en Seguridad del Paciente, en concordancia con la International Patient Safety Classification (ICPS),

propuesta por la World Alliance for Patient Safety de la World Health Organization (WHO/OMS) son las siguientes <sup>(22)</sup>:

**Accidente:** Suceso aleatorio, imprevisto e inesperado, que produce daños al paciente o cualquier otro tipo de daño (materiales, al personal sanitario, etc.) <sup>(23)</sup>.

**Acciones de Mejora:** El resultado o los resultados de la cultura, los procesos, y las estructuras, que se dirige hacia la prevención del fracaso del sistema y la mejora de la seguridad y la calidad.

**Calidad:** El grado en que los servicios de salud para los individuos y las poblaciones aumentan la probabilidad de que se den resultados de salud, y son consistentes con el conocimiento profesional actual.

**Complicación:** Trastorno del paciente que surge durante el proceso de la atención sanitaria, sea cual sea el entorno en el que se dispensa. También enfermedad o lesión que surge a raíz de otra enfermedad y/o intervención asistencial.

**Daño:** Alteración de la estructura o función del cuerpo y/o cualquier efecto perjudicial se deriven de ella. El daño incluye enfermedades, lesiones, sufrimiento, discapacidad y muerte.

**Error:** Equivocación por acción u omisión en la práctica sanitaria, ya sea en la planificación (*error of planning*) o en la ejecución (*error of execution*) <sup>(24, 25)</sup>. El error puede provocar o no la aparición de un evento asistencial adverso.

---

<sup>(22)</sup> World Health Organization (World Alliance for Patient Safety). Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety. Geneva; 2009.  
URL: [http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps\\_full\\_report.pdf](http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf)  
[Acceso 04/01/2017].

<sup>(23)</sup> Robertson L. Injury epidemiology, research and control strategies. Oxford University Press. Oxford; 1998.

<sup>(24)</sup> Reason JT. Human Error. Cambridge University Press. Cambridge; 1990.

<sup>(25)</sup> Hofer TP, Kerr EM, Hayward RA. What is an error?. Eff Clin Pract. 2000; 3:1-10.

**Evento adverso (*Adverse event*):** Resultado no esperado de un tratamiento sanitario que provoca la prolongación del tratamiento, algún tipo de morbilidad, mortalidad o simplemente cualquier daño que el paciente no debería haber sufrido <sup>(26)</sup>. Es un concepto amplio que incluye errores, accidentes, retrasos asistenciales, negligencias, etc., pero no las complicaciones propias de la enfermedad del paciente.

Los eventos adversos pueden ser evitables o inevitables. Estudios realizados en diferentes países cifran la tasa de eventos adversos entre un 4 y un 17% de los pacientes hospitalizados, de los que aproximadamente un 50% son considerados evitables en función del tipo de estudio <sup>(27)</sup>.

**Evitabilidad:** Aceptada por la comunidad como evitable, en el conjunto particular de circunstancias.

**Factor contribuyente:** Circunstancia, acción, o influencia, que se cree que ha desempeñado un papel en el origen o desarrollo de un incidente o de aumentar el riesgo de un incidente.

**Gestión de riesgos sanitarios (*Risk Management*):** Trata de identificar, evaluar y tratar problemas que pueden causar daño a pacientes, llevar a denuncias de mala práctica, y producir pérdidas económicas innecesarias a los proveedores sanitarios.

**Incidente (*Near miss*):** Evento que "casi" provoca daño al paciente y que es evitado por suerte o por una actuación en el último momento. Diversos

---

<sup>(26)</sup> Brennan T, Leape L, Laird N, Herbert M, et al. Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients: result of the Harvard Medical Practice Study I. N Engl J Med. 1991; 324: 370-376.

<sup>(27)</sup> Tomás S, Chanovas M, Roqueta F, Alcaraz J, Toranzo T. EVADUR: eventos adversos ligados a la asistencia en los servicios de urgencias de hospitales españoles. Emergencias. 2010; 22(6): 415-428.



estudios estiman que se producen muchos más incidentes que eventos adversos reales <sup>(28, 29)</sup>.

**Negligencia:** Error difícilmente justificable debido a la falta de conocimientos o habilidades básicas, omisión de precauciones mínimas, desidia, etc. <sup>(30)</sup>.

**Reacción adversa:** Daño inesperado resultado de una acción justificada si se siguió el procedimiento correcto para el contexto en el que ocurrió el evento.

**Riesgo:** La probabilidad de que ocurra un incidente.

**Seguridad del paciente (*Patient Safety*):** Seguridad del paciente significa la disminución (o eliminación en la medida de lo posible) de los daños a pacientes derivados de los tratamientos efectuados, o de accidentes asociados con los mismos.

### 1.3. La Cultura de Seguridad del Paciente.

El fomento de la Seguridad del Paciente es una obligación ética de todas las profesiones sanitarias al amparo del principio hipocrático "*primum non nocere*", "primero no dañar", que nos "obliga" a no hacer daño al paciente.

Pero dada la íntima relación entre la "seguridad del paciente" y la "calidad asistencial", también hay motivos económicos en el fomento de la seguridad de los pacientes, así como motivos legales, ya que aumentar la "seguridad del paciente" implica aumentar la "seguridad legal" de los dentistas.

---

<sup>(28)</sup> Bernstein M, Herbert PC, Etchells E. Patient Safety in Neurosurgery: Detection of errors, prevention of errors, and disclosure of errors. *Neurosurgery Quarterly*. 2003; 13(2):125-137.

<sup>(29)</sup> Bates DW, Cullen DJ, Laird N et al. Incidence of adverse drug events and potential adverse drug event. Implications for prevention. *JAMA*. 1995; 274:29-34.

<sup>(30)</sup> Leape L, Brennan T, Laird N, Lawthers A, et al. The nature of adverse event in hospitalized patients: Result of the Harvard Medical Practice Study II. *N Engl J Med*. 1991; 324:377-384.

Pese a estos argumentos, hay una casi total ausencia de series representativas de eventos adversos provocados por la práctica odontológica. En este ámbito, la gran mayoría de los estudios disponibles se limitan a descripciones de eventos adversos únicos o pequeñas series. Últimamente se han publicado algunos estudios más amplios, uno de la National Patient Safety Agency (NPSA) del Servicio Nacional de Salud de Reino Unido <sup>(31)</sup>, otro realizado mediante encuestas informáticas a los dentistas finlandeses <sup>(32)</sup>, un estudio del Observatorio Español para la Seguridad del Paciente Odontológico (OESPO) sobre una base de datos jurídica <sup>(33)</sup>, y un estudio de investigación de Tesis Doctoral del doctorado de la Universidad Nacional del Nordeste de Argentina (UNNE) <sup>(34)</sup>.

- El resto de las series tienen un limitado número de eventos adversos recogidos, por lo que no pueden considerarse representativas.
- Las series inglesa y finlandesa presentan un sesgo metodológico importante, ya que se basan en datos aportados a posteriori (en ocasiones mucho tiempo después) por los dentistas afectados.
- La serie del OESPO, presenta también un sesgo importante, ya que al provenir la información de fuentes jurídicas, gran parte de los eventos adversos leves o que no provocaron reclamación legal se habrían perdido. Pero este sesgo presenta también una importante ventaja, ya que los eventos adversos recogidos son los más graves producidos, y por lo tanto serían los de mayor interés para la Seguridad del Paciente.

---

<sup>(31)</sup> Thusu S, Panesar S, Bedi R. Patient Safety in Dentistry- state of play as revealed by a national database of errors. Br Dent J 2012; 213:E3. doi: 10.1038/sj.bdj.2012.669.

<sup>(32)</sup> Hiiivala N, Mussalo-Rauhamaa H, Murtomaa H. Patient safety incidents reported by Finnish dentists: results from an internet-based survey. Acta Odontol Scand. 2013; 71(6): 1370-1377.

<sup>(33)</sup> Perea Pérez B, Labajo González E, Santiago Sáez A, Albarrán Juan ME, Villa Vigil A. Analysis of 415 adverse events in dental practice in Spain from 2000 to 2010. Med Oral Pat Oral Cir Buc. 2014; 19(5): 500-505.

<sup>(34)</sup> Christiani JJ, Rocha MT, Valsecia M. Seguridad del Paciente en la práctica odontológica. Acta Odontol Col. 2015; 5(2): 21-32.

→ La serie de la Universidad Nacional del Nordeste de Argentina es posiblemente el primer estudio con una muestra representativa de notificaciones voluntarias de eventos adversos, y pese a no ser especialmente amplia, sus datos son de gran interés.

El estudio del OESPO recoge los datos generales de una serie de 415 eventos adversos odontológicos tras el estudio y análisis de 4.149 reclamaciones legales (judiciales y extrajudiciales) motivadas por mala praxis odontológica entre los años 2000 y 2010 en España. Los tratamientos implantológicos, endodónticos y de cirugía oral muestran las mayores frecuencias de los eventos adversos de esta serie (25,5%, 20,7% y 20,4% respectivamente). Asimismo, según los resultados hasta el 44,3% de los eventos adversos producidos se debieron a errores y complicaciones previsibles y evitables.

La consecuencia más habitual de los eventos adversos recogidos es la pérdida dentaria, aunque hay descritas secuelas más graves, como daños permanentes en troncos nerviosos, pérdidas óseas importantes o daño sinusal crónico. Son de destacar los 11 casos de fallecimiento de la serie, relacionados con el tratamiento odontológico o producidos por otras causas durante la estancia del paciente en el centro. De ellos, algunos tienen una relación directa con el tratamiento, y otros se deben a patologías previas que se manifestaron durante el mismo. Pero todos estos casos requirieron la actuación activa del dentista para el tratamiento de la urgencia vital.

El estudio de la UNNE recoge los datos 208 notificaciones voluntarias de eventos adversos en Odontología. Los tratamientos en cirugía oral, endodoncia y prótesis muestran las frecuencias más altas (49%, 25% y 11% respectivamente). Es de especial interés el número relativamente elevado de eventos adversos relacionados con la medicación (10%). Según las conclusiones del estudio, los errores en Odontología ocurren, son leves, repetitivos y potencialmente peligrosos, por lo que se hace necesario implementar acciones

tendientes a crear una cultura en Seguridad del Paciente y fomentar la notificación de los eventos adversos.

La Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) de los EEUU, propone cuatro elementos básicos de Seguridad del Paciente como iniciativa para minimizar el riesgo de aparición de eventos adversos. Este modelo proporciona un marco igualmente válido para el ámbito odontológico: *"identificar, y reducir el riesgo de daño asociado con errores médicos y atención de la salud del sistema-problemas relacionados"*.

**Elemento 1:** Identificación las amenazas a la seguridad del paciente. *"La recopilación de datos con respecto a seguridad de los pacientes de riesgo: crear una cultura de la seguridad"*.

**Elemento 2:** Identificación y la evaluación eficaz las prácticas de seguridad de los pacientes. *"Mediante estudios analíticos (Análisis Causa-Raíz y Análisis Modal de Fallos y Efectos)"*.

**Elemento 3:** Educar, difundir, implementar y crear conciencia.

**Elemento 4:** Continuo seguimiento y evaluación de las amenazas a la seguridad del paciente. Una "cultura de seguridad" positiva, se mantiene asegurando la salud <sup>(35)</sup>.

Desarrollar una "cultura de seguridad", constituye el punto de inicio de cualquier procedimiento enfocado a la mejora de la seguridad de los pacientes en cualquier ámbito sanitario. En Odontología, implica transmitir al equipo dental los conocimientos básicos en "seguridad del paciente", integrar las medidas básicas en "seguridad del paciente" en nuestros hábitos asistenciales, promover la notificación de errores o situaciones conflictivas y la discusión de los mismos entre el personal de nuestras consultas, y estimular a nuestro

---

(35) Aranaz-Andrés JM, Aibar C, Limón R, Mira JJ, Vitaller J, Agra Y, Terol E. A study of the prevalence of adverse events in primary healthcare in Spain. Eur J Public Health. 2012;22(6): 921-925.

equipo dental en el camino de la "seguridad del paciente" informándoles de la situación real y su evolución <sup>(36)</sup>.

### **1.4. El Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM).**

El Grado en Odontología se imparte en la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid desde el curso 2009-2010, dentro del marco del Espacio Europeo de Educación Superior. Pertenece a la rama de conocimiento Ciencias de la Salud.

Se organiza siguiendo una estructura mixta en módulos y materias con una organización semestral (30 créditos por semestre) durante 5 cursos académicos (60 créditos por curso en 10 semestres). La enseñanza es presencial, en español, y el número total de ECTS del título es de 300 <sup>(37)</sup>.

Durante el **primer curso**, los alumnos reciben docencia con práctica preclínica y clínica básica en dos asignaturas, "Introducción a la Odontología" (OBL) y "Prevención y Salud Pública" (OBL).

Durante el **cuarto curso**, los alumnos reciben docencia con práctica clínica por áreas en las asignaturas "Patología y Terapéutica Dental II" (OBL), "Prótesis III" (OBL), "Cirugía Bucal II" (OBL), "Cirugía Bucal II" (OBL), "Periodoncia II" (OBL), "Ortodoncia II" (OBL) y "Odontopediatría II" (OBL).

Durante el cuarto curso asimismo, los alumnos pueden matricular la asignatura "Gestión Odontológica, Calidad y Seguridad del Paciente" (OPT), con una actividad formativa específica en materia de Seguridad del Paciente. Esta

---

<sup>(36)</sup> Perea-Pérez B, Labajo-González E, Acosta-Gío AE, Yamalik N. Eleven Basic Procedures/Practices for Dental Patient Safety. J Patient Saf. 2015: [Epub ahead of print].

<sup>(37)</sup> Universidad Complutense de Madrid. Grado en Odontología: Presentación. URL:<http://www.ucm.es/estudios/grado-odontologia>. [Acceso 04/01/2017].

asignatura se impartió por primera vez durante el curso académico 2012-2013. No tenemos constancia ni a nivel nacional ni internacional, de actividades académicas semejantes en materia de Seguridad del Paciente en la docencia de la Odontología.

Durante el **quinto curso**, los alumnos reciben docencia con práctica clínica integrada en las asignaturas "Clínica Odontológica Integrada" (OBL), "Cirugía Maxilofacial" (OBL), y "Odontología Preventiva y Comunitaria" (OBL).

Durante el quinto curso asimismo, los alumnos reciben docencia en la asignatura "Odontología Legal, Profesión y Ética" (OBL), con una actividad formativa específica en materia de Seguridad del Paciente. Esta asignatura se impartió por primera vez durante el curso académico 2013-2014. No tenemos constancia ni a nivel nacional ni internacional, de actividades académicas semejantes en materia de Seguridad del Paciente en la docencia de la Odontología.

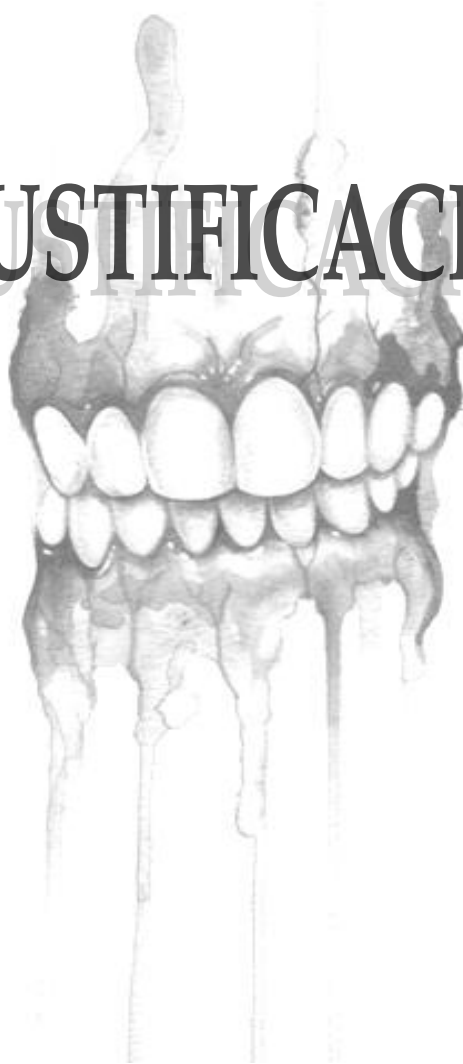
La distribución de las asignaturas de primer curso, cuarto curso y quinto curso se muestran en la Tabla 1.

**PLAN DE ESTUDIOS: GRADO EN ODONTOLOGÍA Código de plan: 0822**

CURSO	CÓDIGO	ASIGNATURA	OBL/ OPT	CRÉDITOS	
<b>1º</b>	801423	Biología Celular e Histología	OBL	6	60
	801425	Comunicación y Psicología	OBL	6	
	801422	Genética, Bioquímica y Biología Molecular	OBL	6	
	801428	Inglés	OPT	6	
	801426	Introducción a la Investigación y Estadística	OBL	6	
	801420	Anatomía Humana y Embriología	OBL	6	
	801421	Fisiología	OBL	6	
	801429	Historia de la Odontología y Bioética	OPT	6	
	801424	Introducción a la Odontología	OBL	6	
	801427	Prevención y Salud Pública	OBL	6	
<b>4º</b>	801448	Patología y Terapéutica Dental II	OBL	12	60
	801449	Prótesis III	OBL	12	
	801447	Cirugía Bucal II	OBL	6	
	801450	Periodoncia II	OBL	6	
	801452	Ortodoncia II	OBL	6	
	801451	Odontopediatría II	OBL	12	
	801464	Disfunción Cráneo-mandibular y Dolor Orofacial	OPT	6	
	801457	Gestión Odontológica, Calidad y Seguridad del Paciente	OPT	6	
<b>5º</b>	801456	Clínica Odontológica Integrada	OBL	24	60
	801455	Cirugía Maxilofacial	OBL	6	
	801453	Odontología Preventiva y Comunitaria	OBL	6	
	801461	Terapéutica Dental Compleja	OPT	6	
	801462	Terapéutica Periodontal Compleja	OPT	6	
	801459	Odontología Estética	OPT	6	
	801458	Implantología	OPT	6	
	801454	Odontología Legal, Profesión y Ética	OBL	6	
	801465	Proyecto de FIN DE GRADO	OBL	6	

**Tabla 1.** Distribución de las asignaturas en los cursos 1º, 4º y 5º del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid.

## 2. JUSTIFICACIÓN







## 2. JUSTIFICACIÓN.

Aunque la seguridad de los pacientes también ha sido una de las preocupaciones intrínsecas de la práctica dental, y se han realizado alertas y recomendaciones sobre productos farmacéuticos, materiales dentales y procedimientos clínicos, los programas organizados específicamente para el fomento de la Seguridad del Paciente han sido escasos.

En las revisiones sistemáticas de la literatura, se pone de manifiesto que al margen de las "listas de verificación" (*checklists*), son escasas las propuestas de medidas de mejora en este ámbito (38, 39, 40).

Parece evidente que se hace necesaria la promoción de nuevas investigaciones, y a todos los niveles de la Seguridad del Paciente odontológico: taxonómico, epidemiológico, de comprensión conceptual, de implantación y seguimiento de medidas de mejora, de fomento de la "cultura de seguridad", etc.

Crear una cultura sobre Seguridad del Paciente adecuada, es la primera de las "prácticas seguras" del National Quality Forum (EEUU), que además preconiza su medición como una recomendación de "prioridad" (41).

Para medir la Cultura de la Seguridad del Paciente, las organizaciones sanitarias han desarrollado cuestionarios específicos. Destaca por su amplia aceptación el "Hospital Survey on Patient Safety Culture" de la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Este cuestionario fue traducido al

---

(38) Obadan EM, Ramoni RB, Kalenderian E. Lessons learnt from Dental Patient Safety Case Reports. J Am Dent Assoc. 2015; 146(5): 318-326.

(39) Bailey E, Tickle M, Campbell S, O'Malley O. Systematic review of patient safety interventions in dentistry. BMC Oral Health. 2015; 15(152): doi 10.1186/s12903-015-0136-1.

(40) Renton T, Sabbah W. Review of serious and never-events related to dentistry 2005-2014. Br Dent J. 2016; 221(2): 71-79.

(41) National Quality Forum. Safe Practices for Better Healthcare. Washington, DC; 2010. URL: [http://www.qualityforum.org/News\\_And\\_Resources/Press\\_Kits/Safe\\_Practices\\_for\\_Better\\_Healthcare.aspx](http://www.qualityforum.org/News_And_Resources/Press_Kits/Safe_Practices_for_Better_Healthcare.aspx). [Acceso 14/01/2017].

español por el Ministerio de Sanidad <sup>(42)</sup>. Posteriormente, la AHRQ, publicó el "Medical Office Survey on Patient Safety Culture", traducido al español por la propia AHRQ como el "Spanish Medical Office Survey on Patient Safety Culture" o "Cuestionario sobre la Seguridad de los Pacientes en el consultorio médico" <sup>(43)</sup>.

Sin embargo, y pese al creciente interés, son escasos los estudios realizados en materia de "cultura de seguridad del paciente", y básicamente se refieren a estudios realizados en el ámbito médico, y especialmente el hospitalario <sup>(44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61)</sup>.

---

<sup>(42)</sup> Ministerio de Sanidad y Consumo. Cuestionario sobre Seguridad de los Pacientes: Versión Española adaptada de Hospital Survey on Patient Safety Culture (Agency for Healthcare Research and Quality – AHRQ). Madrid; 2005.  
URL:<http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/CuestionarioSeguridadPacientes1.pdf>. [Acceso 14/01/2017].

<sup>(43)</sup> Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Cuestionario sobre Seguridad de los Pacientes en el Consultorio Médico: Versión Española adaptada de Spanish Medical Office Survey on Patient Safety Culture (Agency for Healthcare Research and Quality – AHRQ). Rockville, MD; 2011.  
URL:[https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/medical-office/resources/mosurvey\\_sp.pdf](https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/medical-office/resources/mosurvey_sp.pdf). [Acceso 14/01/2017].

<sup>(44)</sup> Ministerio de Sanidad y Política Social. Análisis de la cultura sobre seguridad del paciente en el ámbito hospitalario del Sistema Nacional de Salud Español. Madrid; 2009.  
URL:[http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/Analisis\\_cultura\\_SP\\_ambito\\_hospitalario.pdf](http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/Analisis_cultura_SP_ambito_hospitalario.pdf). [Acceso 14/01/2017].

<sup>(45)</sup> Guiu E, Tomás S, Moreno E, Pérez J, Gómez-García A, Gómez-Gómez MA. Si nos involucramos, mejoramos: evolución anual de la cultura de seguridad del paciente en un servicio de urgencias. *Emergencias*. 2010;22 (Extr): 373.

<sup>(46)</sup> Pozo Muñoz F, Padilla Marín V. Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en el ámbito de un área sanitaria. *Rev Calid Asist*. 2013; 28(6): 329-336.

<sup>(47)</sup> Jiménez S, Ramos, E, Gómez E, Galicia M, Miró O, Sánchez M. Diferencias en relación a la cultura sobre seguridad del paciente entre dos grupos de profesionales, médicos y enfermeras, en el área de urgencias. *Emergencias*. 2010;22 (Extr): 374.

<sup>(48)</sup> Nieva VF, Sorra J. Safety culture assessment: a tool for improving patient safety in health care organizations. *Qual Saf Health Care*. 2003; 12 (Suppl 2): 17-23.

<sup>(49)</sup> Roqueta F, Tomás S, Chanovas M. Cultura de seguridad. ¿Cómo la podemos medir?. *Monografías de Emergencias*. 2009; 3:1-5.

- (50) Roqueta F, Tomás S, Chanovas M. R. Cultura de Seguridad del paciente en los Servicios de Urgencias: resultados de su evaluación en 30 hospitales del Sistema Nacional de Salud Español. *Emergencias* 2011; 23: 356-364.
- (51) Tomás S, Chanovas M, Roqueta F, Alcaraz J, Toranzo T y Grupo de Trabajo EVADUR – SEMES. EVADUR: eventos adversos ligados a la asistencia en los servicios de urgencias de hospitales españoles. *Emergencias*. 2010; 22:415-28.
- (52) Machón M, Vergara I, Silvestre C, Pérez P, Alías G, Vrotsou K. Cross-cultural adaptation into Spanish of the Nursing Home Survey on Patient Safety Culture questionnaire. *Rev Calid Asist*. 2014; 29(2): 99-103.
- (53) Torijano Casalegua ML, Oliveira Cañadas G, Astier Peña MP, Maderuelo Fernández JA, Silvestre Busto C. Validación de un cuestionario para evaluar la cultura de seguridad del paciente de los profesionales de atención primaria en España. *Aten Primaria*. 2013; 45 (1): 21-37.
- (54) González Formoso C, Martín Miguel MV, Fernández Domínguez MJ, Rial A, Lago Deibe FI, Ramil Hermida L, Pérez García M, Clavería A. Adverse events analysis as an educational tool to improve patient safety culture in primary care: A randomized trial. *BMC Fam Pract*. 2011; 12 (50): 1-10.
- (55) Sorra J, Famolaro T, Dyer N, Khanna K, Nelson D. Hospital Survey on Patient Safety Culture 2011 user comparative database report (Agency for Healthcare Research and Quality - AHRQ Publication No. 11-0030). Rockville, MD; 2011. URL: <http://www.ahrq.gov/sites/default/files/publications/files/hospsurv111.pdf>. [Acceso 14/01/2017].
- (56) Sorra JS, Nieva VF. Hospital Survey on Patient Safety Culture: User's guide (Agency for Healthcare Research and Quality - AHRQ Publication No. 04-0041). Rockville, MD; 2011. URL: <http://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/hospital/userguide/hospcult.pdf>. [Acceso 14/01/2017].
- (57) Saturno PJ, Da Silva Gama ZA, de Oliveira Sousa SL, Fonseca YA, De Souza-Oliveira AC, Grupo Proyecto ISEP. Análisis de la cultura sobre Seguridad del Paciente en los Hospitales del Sistema Nacional de Salud español. *Med Clin Monogr*. 2008; 131(3): 18-25.
- (58) Brborović H, Šklebar I, Brborović O, Brumen V, Mustajbegović J. Development of a Croatian version of the US Hospital Survey on Patient Safety Culture questionnaire: dimensionality and psychometric properties. *Postgrad Med*. 2014; 90 (1061): 125-132.
- (59) Silvestre C, Torijano Casalengua MC, Olivera Cañadas G, Astier Peña MP, Maderuelo Fernández JA, Rubio A. Adaptación de la herramienta del cuestionario Medical Office Survey on Patient Safety Culture (MOSPSC). *Rev Cal Asist*. 2015; 30(1): 24-30.
- (60) Torijano-Casalengua MC, Olivera-Cañadas G, Astier-Peña, MP, Maderuelo-Fernández JA, Silvestre-Busto E. Validación de un cuestionario para evaluar la cultura de seguridad del paciente de los profesionales de atención primaria en España. *Aten Primaria*. 2013; 45(1): 21-37.
- (61) Unidad Funcional de Gestión de Riesgos Sanitarios. Hospital Universitario Clínico San Carlos. La cultura de seguridad: clave del éxito de un programa de seguridad del paciente. (Herramientas corporativas en Seguridad Clínica. Vol III). Ed. Hospital Universitario Clínico San Carlos. Madrid; 2016.

También son escasos los estudios sobre "cultura de seguridad del paciente" realizados a alumnos de Medicina o en relación con la docencia de la Medicina <sup>(62)</sup>. A este respecto, resulta de especial interés la iniciativa de la OMS (WHO) con la publicación de la "WHO Patient Safety Curriculum Guide for Medical Schools" <sup>(63, 64)</sup>.

En relación con el ámbito odontoestomatológico, hay una ausencia casi total de estudios sobre "cultura de la seguridad del paciente" realizado a dentistas o alumnos de Odontología o en relación con la docencia de la Odontología <sup>(65, 66, 67, 68)</sup>, y no tenemos constancia de estudios sobre la implantación de medidas formativas concretas en "cultura de seguridad del paciente" en la docencia de los alumnos de Odontología, por lo que encontramos los objetivos del presente estudio de gran interés.

---

<sup>(62)</sup> Liao JM, Etchegaray JM, Williams ST, Berger DH, Bell SK, Thomas EJ. Assessing medical students' perceptions of Patient Safety: the Medical Student Safety Attitudes and Professionalism Survey. Acad Med. 2014; 89: 343-351.

<sup>(63)</sup> World Health Organization (World Alliance for Patient Safety). Patient Safety Curriculum Guide for Medical Schools. World Health Organization. Geneva; 2009.  
URL:[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44091/1/9789241598316\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44091/1/9789241598316_eng.pdf). [Acceso 04/01/2017].

<sup>(64)</sup> Walton M, Woodward H, Van Staaldunin S, Lemer C, Greaves F, Noble D, Ellis B, Donaldson L, Barraclough B. The WHO patient safety curriculum guide for medical schools. Qual Saf Health Care. 2010; 19: 542-546.

<sup>(65)</sup> Leong P, Afrow J, Weber HP, Howell H. Attitudes toward patient safety standards in U.S. dental schools: a pilot study. J Dent Educ. 2008; 72 (4): 431-437.

<sup>(66)</sup> Ramoni R, Walji MF, Tavares A, White J, Tokede O, Vaderhobli R, Kalendarian E. Open wide: looking into the safety culture of dental school clinics. J Dent Educ. 2014; 78 (5): 745-756.

<sup>(67)</sup> Christiani JJ, Rocha MT. Percepción de la Seguridad del Paciente en Odontología. Rev Asoc Odontol Argent. 2015; 103: 154-159.

<sup>(68)</sup> Bailey E. Contemporary views of dental practitioners' on patient safety. Br Dent J. 2015; 219(11): 535-540.

### 3. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS





### 3. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS.

#### 3.1. Hipótesis.

La hipótesis planteada en el presente estudio es que **"las iniciativas formativas en Seguridad del Paciente, así como la experiencia clínica (profesionalismo) aumentan la cultura de Seguridad del Paciente"**.

#### 3.2. Objetivos.

Para la realización del presente estudio, se establecieron los siguientes objetivos:

##### **Objetivo general:**

Evaluar una serie de actuaciones docentes para conseguir un conocimiento efectivo de los conceptos y medidas básicas en "seguridad del paciente" dirigidas a estudiantes del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid.

##### **Objetivos específicos:**

1. Evaluar los resultados obtenidos en el "Cuestionario sobre la Seguridad de los Pacientes en el consultorio médico" en alumnos del 4º curso del Grado en Odontología, antes y después de una actividad formativa específica sobre Seguridad del Paciente.
2. Evaluar los resultados obtenidos en el "Cuestionario sobre la Seguridad de los Pacientes en el consultorio médico" en alumnos del 1º curso del Grado en Odontología sin actividad formativa específica, y alumnos del 5º curso del Grado en Odontología después de una actividad formativa específica sobre Seguridad del Paciente.
3. Evaluar los resultados obtenidos entre los cuatro grupos de encuestas para medir las correlaciones, similitudes, disimilitudes, y diferencias en la



"cultura de seguridad del paciente" en función de la formación y la experiencia clínica.

4. Evaluar el clima y la "cultura de seguridad del paciente" según las fortalezas y debilidades en la Clínica Universitaria Odontológica de la Universidad Complutense de Madrid, para alumnos de 4º y 5º curso del Grado en Odontología después de una actividad formativa específica, según los criterios propuestos por la AHRQ.

## 4. MATERIAL Y MÉTODOS





## 4. MATERIAL Y MÉTODOS.

### 4.1. Material.

Nuestra muestra consta de 163 cuestionarios adaptados del modelo "Cuestionario sobre la Seguridad de los Pacientes en el consultorio médico" traducido al español por la AHRQ \*.

La distribución de la muestra puede observarse en la Tabla 2.

CURSO	Nº encuestas
PRIMERO (sin actividad formativa específica)	n=43
CUATRO (previa a actividad formativa específica)	n=35
CUARTO (posterior a actividad formativa específica)	n=30
QUINTO (posterior a actividad formativa específica)	n=45
	n=163

**Tabla 2.** Distribución de la muestra según el curso y momento de realización de la encuesta.

Se realizó la encuesta a alumnos de diferentes cursos del grado en Odontología: primer curso (sin actividad formativa específica), cuarto curso (antes y después de una actividad formativa específica), y quinto curso (después de una actividad formativa específica) durante el curso académico 2014-2015.

(\*) Survey reprinted with permission from the Agency for Healthcare Research and Quality (an Agency of the United States Department of Health and Human Services); Rockville, Maryland USA. URL: <http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patientsafety/patientsafetyculture/index.html>.  
Permission date: 01/02/2017.

Todos los alumnos dependiendo del curso, participaban en mayor o menor medida de actividad clínica en la Clínica Universitaria Odontológica de la Universidad Complutense de Madrid:

**Alumnos de 1º curso:** actividad preclínica y actividad clínica básica.

**Alumnos de 4º curso:** actividad clínica por áreas de tratamiento.

**Alumnos de 5º curso:** actividad clínica integrada.

**Criterios de inclusión:** alumnos del Grado en Odontología de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid (por cursos).

- Alumnos de 1º curso.
- Alumnos de 4º curso matriculados en la asignatura "Gestión Odontológica, Calidad y Seguridad del Paciente".
- Alumnos de 5º curso matriculados en la asignatura "Odontología Legal, Profesión y Ética".

**Criterios de exclusión:** aquellos no incluidos en los criterios de inclusión.

Los resultados de las encuestas fueron volcados a una hoja de cálculo Excel para Microsoft Office 10®, realizándose el tratamiento y análisis estadístico de los mismos utilizando el programa SPSS Statistics v22®.

El análisis estadístico para la valoración del clima y la "cultura de seguridad" se realizó mediante la herramienta específica Data Entry and Analysis Tool para Microsoft Excel® 2010 de la AHRQ.

## 4.2. Métodos.

El instrumento utilizado para "medir" la Cultura en Seguridad del Paciente ha sido el cuestionario "Medical Office Survey on Patient Safety Culture" de la AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality), traducido y validado al español por la AHRQ como el "Spanish Medical Office Survey on Patient Safety Culture" o "Cuestionario sobre la Seguridad de los Pacientes en el consultorio médico".

El cuestionario completo consta de 57 preguntas agrupadas en nueve secciones.

La sección A plantea 9 cuestiones *"que afectan la seguridad de los pacientes y la calidad"*.

La sección B plantea 5 cuestiones sobre el *"intercambio de información"*.

La sección C incluye 15 cuestiones sobre el *"trabajo en el consultorio médico"*.

La sección D plantea 12 cuestiones sobre *"comunicación y seguimiento"*.

La sección E plantea 7 cuestiones sobre el *"apoyo del propietario/socio director /dirección"*.

La sección F plantea 4 cuestiones sobre el *"consultorio médico"*.

La sección G plantea 2 cuestiones sobre *"calificaciones generales"*.

La sección H plantea 3 cuestiones sobre *"información general"*.

La sección I es una cuestión abierta de *"opiniones"*.

### 4.2.1. Traducción e instrucciones.

#### **Spanish Translation of AHRQ's *Medical Office Survey on Patient Safety* December 2011**

This document explains the process that was used to develop a Spanish translation of the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) *Medical Office Survey on Patient Safety*. In addition, the Spanish survey items are grouped according to the patient safety culture dimensions they are intended to measure. The Spanish translation of the formatted survey that should be administered is provided in a separate file.

**NOTE:** *This document (pages D1 to D5) is NOT part of the survey and SHOULD NOT BE DISTRIBUTED TO SURVEY RESPONDENTS.*

#### **Goals and Translation Process**

Westat, a private research organization under contract with AHRQ to perform this work, formed a translation team that included three experienced bilingual survey translators (one of whom served as a reviewer of the draft translations) and two patient safety team members who understood the intent and purpose of the survey (one of whom served as the team coordinator). The team's goals were to:

- Ensure that the translation would be conceptually, linguistically, and culturally equivalent to the English version of the survey; and
- Pretest the translation with medical office staff in the United States who are originally from different Spanish-speaking countries to ensure that the Spanish translation would be easy for them to understand and answer.

Team activities included the following steps:

#### **1) Development of the Pretest Translation**

The team coordinator developed a form for documenting the full translation process and decisions. The team met to discuss the translation goals and the intent of the overall survey and each of the survey items. The two bilingual survey translators independently translated the survey. The bilingual reviewer conducted an editorial and language review of the translations. This review was the first check on ensuring that the translation was not only accurate in its meaning, grammar, punctuation, and spelling, but also culturally equivalent. The reviewer documented her recommendations in the translation form and the reasons for suggested changes. The full five-member team discussed the reviewer's recommendations and decided on final wording for the pretest version of the translation. The team also identified and documented translation issues to explore in the pretest.

#### **2) Pretest of the Translation, Analysis of Findings, and Recommended Changes**

The two bilingual translators conducted five cognitive interviews to pretest the translation with medical office staff whose native language was Spanish. A mix of staff with different Spanish-speaking nationalities (Mexico, Colombia, Puerto Rico, and Honduras) and job positions (doctor, nurse, medical assistant, and referral manager) who worked in diverse geographic locations across the United States were interviewed.

#### **3) Final Review and Decisions**

The Westat translation team analyzed the cognitive interview results and made various changes to the pretest translation to clarify question intent and to ensure that key words and concepts in the translation were familiar to, and interpreted accurately and similarly by, Spanish speakers from different countries. The translation file posted on the AHRQ Web site is the final product of the translation development, review, pretest, and decision activities. The attached file contains the translated survey items, organized by dimension.

For questions about this translation, please email [SafetyCultureSurveys@ahrq.hhs.gov](mailto:SafetyCultureSurveys@ahrq.hhs.gov)

## **Cuestionario sobre la seguridad de los pacientes en el consultorio médico: preguntas y dimensiones**

En este documento las preguntas del Cuestionario sobre la seguridad de los pacientes en el consultorio médico se agrupan de acuerdo con las dimensiones de seguridad que buscan medir. La ubicación de la pregunta en la encuesta se muestra a la izquierda de cada pregunta. También se indican las preguntas que se han redactado en negación. Para las dimensiones se indica el parámetro de fiabilidad (Alfa de Cronbach) basado en los datos de una prueba piloto de 202 consultorios médicos y más de 4.200 empleados.

### **1. Lista de cuestiones que afectan la seguridad de los pacientes y la calidad**

(Diariamente, Semanalmente, Mensualmente, Varias veces en los últimos 12 meses, Una o dos veces en los últimos 12 meses, No sucedió en los últimos 12 meses, No aplica o no sabe)

Los siguientes puntos describen cosas que pueden suceder en los consultorios médicos, que afectan la seguridad de los pacientes y la calidad del cuidado médico.

### **Según su mejor cálculo, ¿con qué frecuencia sucedieron las siguientes cosas en su consultorio médico EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?**

#### Acceso al cuidado médico

A1. Un paciente no pudo conseguir una cita en un plazo de 48 horas para un problema grave o serio.

#### Identificación del paciente

A2. Se utilizó la historia clínica equivocada para un paciente.

#### Historias clínicas

A3. No estaba disponible la historia clínica de un paciente cuando se necesitaba.

A4. Se archivó, escaneó o ingresó la información médica en la historia clínica que no correspondía al paciente.

#### Equipo médico

A5. El equipo médico no funcionaba adecuadamente o necesitaba reparación o reemplazo.

#### Medicamentos

A6. Una farmacia se comunicó con nuestro consultorio para clarificar o corregir una receta.

A7. La lista de medicamentos del paciente no se actualizó durante su visita.

#### Diagnósticos y pruebas

A8. Los resultados de pruebas del laboratorio o de imágenes no estaban disponibles cuando se necesitaban.

A9. No se le dio seguimiento a un resultado crítico anormal de una prueba del laboratorio o de imágenes en un plazo de 1 día hábil.



### **2. Intercambio de información**

(Problemas diariamente, Problemas semanalmente, Problemas mensualmente, Problemas varias veces en los últimos 12 meses, Problemas una o dos veces en los últimos 12 meses, No hubo problemas en los últimos 12 meses, No aplica o no sabe)

En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia su consultorio médico ha tenido problemas para intercambiar información precisa, completa y oportuna con:

- B1. Laboratorios o centros de imágenes externos?
- B2. Otros consultorios médicos o médicos externos?
- B3. Farmacias?
- B4. Hospitales?
- B5. Otro? (especifique): \_\_\_\_\_

### **3. Trabajo en equipo**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

- C1. Cuando alguien en este consultorio está muy ocupado, este recibe ayuda de otros.
- C2. En este consultorio hay una buena relación de trabajo entre los proveedores de atención médica y los demás empleados.
- C5. En este consultorio nos tratamos con respeto.
- C13. Este consultorio le pone énfasis al trabajo en equipo para atender a los pacientes.

### **4. Presión y ritmo de trabajo**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

- C3. En este consultorio, a menudo nos sentimos apresurados cuando estamos atendiendo a los pacientes. (redactado en negación)
- C6. Tenemos demasiados pacientes para la cantidad de proveedores de atención médica en este consultorio. (redactado en negación)
- C11. Tenemos suficientes empleados para atender a la cantidad de pacientes que tenemos.
- C14. Este consultorio tiene demasiados pacientes para poder manejar todo de manera eficiente. (redactado en negación)

### **5. Entrenamiento de los empleados**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

- C4. Este consultorio entrena a los empleados cuando se establecen procedimientos nuevos.
- C7. Este consultorio se asegura de darles a los empleados el entrenamiento que necesitan para su trabajo.
- C10. A los empleados de este consultorio se les pide que hagan tareas para las cuales no han sido entrenados. (redactado en negación)

**Nota:** Las preguntas redactadas en negación deben ser codificadas al revés al calcular el porcentaje de respuestas positivas, así como los promedios y compuestos

## **6. Estandarización y procedimientos del consultorio**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

- C8. Este consultorio es más desorganizado de lo que debe ser. (redactado en negación)  
C9. Tenemos buenos procedimientos para verificar que se hizo correctamente el trabajo hecho en este consultorio.  
C12. En este consultorio tenemos problemas con el flujo de trabajo. (redactado en negación)  
C15. Los empleados de este consultorio siguen procedimientos estandarizados al hacer el trabajo.

## **7. Comunicación y receptividad**

(Nunca, Rara vez, Algunas veces, La mayoría de las veces, Siempre, No aplica o no sabe)

¿Con qué frecuencia suceden las siguientes cosas en su consultorio médico?

- D1. Los proveedores de atención médica escuchan las ideas de los demás empleados para mejorar los procedimientos del consultorio.  
D2. Se anima a los empleados a expresar otros puntos de vista en este consultorio.  
D4. Los empleados temen hacer preguntas cuando algo parece estar mal. (redactado en negación)  
D10. Es difícil expresar desacuerdo en este consultorio. (redactado en negación)

## **8. Seguimiento del cuidado del paciente**

(Nunca, Rara vez, Algunas veces, La mayoría de las veces, Siempre, No aplica o no sabe)

¿Con qué frecuencia suceden las siguientes cosas en su consultorio médico?

- D3. Este consultorio les recuerda a los pacientes cuando necesitan hacer citas para cuidado preventivo o de rutina  
D5. Este consultorio documenta qué tan bien nuestros pacientes con enfermedades crónicas siguen su plan de tratamiento.  
D6. Nuestro consultorio hace seguimiento cuando no recibimos un informe que esperamos de un proveedor externo de atención médica.  
D9. Este consultorio hace seguimiento con los pacientes que se necesitan monitorear.

## **9. Comunicación acerca de errores**

(Nunca, Rara vez, Algunas veces, La mayoría de las veces, Siempre, No aplica o no sabe)

¿Con qué frecuencia suceden las siguientes cosas en su consultorio médico?

- D7. Los empleados creen que sus errores son considerados en su contra. (redactado en negación)  
D8. Los proveedores de atención médica y los demás empleados hablan abiertamente sobre problemas del funcionamiento del consultorio.  
D11. En este consultorio hablamos sobre maneras de prevenir que los errores se cometan de nuevo.  
D12. Los empleados están dispuestos a informar de errores que observan en este consultorio.

**Nota:** Las preguntas redactadas en negación deben ser codificadas al revés al calcular el porcentaje de respuestas positivas, así como los promedios y compuestos

### **10. Apoyo del Propietario/Socio director/Dirección para la seguridad del paciente**

- EA. ¿Es usted propietario, socio director o tiene un puesto directivo, y tiene la responsabilidad de tomar las decisiones económicas para el consultorio médico?
- ☐1 Sí → Si contestó "Sí", pase a la Sección F  
☐2 No → Si contestó "No", complete todas las preguntas del cuestionario

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones sobre los propietarios, socios directores o la dirección de su consultorio médico?

- E1. No invierten suficientes recursos para mejorar la calidad del cuidado en este consultorio. (redactado en negación)  
E2. Dejan pasar por alto los errores en el cuidado de los pacientes que se cometen una y otra vez. (redactado en negación)  
E3. Le dan alta prioridad a mejorar los procedimientos de cuidado del paciente.  
E4. Con demasiada frecuencia sus decisiones se basan en lo que es mejor para el consultorio y no en lo que es mejor para los pacientes. (redactado en negación)

### **11. Aprendizaje organizativo**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

- F1. Cuando hay un problema en nuestro consultorio vemos si es necesario cambiar la manera en que hacemos las cosas.  
F5. Este consultorio es bueno para cambiar los procedimientos para asegurar que los mismos errores no vuelvan a ocurrir.  
F7. Después de que en este consultorio se hacen cambios para mejorar los procedimientos de cuidado del paciente, comprobamos si los cambios funcionaron.

### **12. Percepciones generales de la seguridad de los pacientes y la calidad del cuidado**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

- F2. Los procedimientos de nuestro consultorio son buenos para prevenir errores que puedan afectar a los pacientes.  
F3. Los errores se cometen más de lo debido en este consultorio. (redactado en negación)  
F4. Es sólo por casualidad que no cometemos más errores que podrían afectar a nuestros pacientes. (redactado en negación)  
F6. En este consultorio la cantidad de trabajo es más importante que la calidad del cuidado. (redactado en negación)

**Nota:** Las preguntas redactadas en negación deben ser codificadas al revés al calcular el porcentaje de respuestas positivas, así como los promedios y compuestos.

**13. Calificaciones generales de la seguridad de los pacientes y de la calidad del cuidado**

(Malo, Regular, Bueno, Muy Bueno, Excelente)

G1. En general, ¿cómo calificaría a su consultorio médico en cada una de las siguientes áreas de calidad del cuidado de salud?

- |                              |  |
|------------------------------|--|
| G1A. Centrado en el paciente | Responde a las preferencias, necesidades y valores de cada paciente.   |
| G1B. Eficaz                  | Se basa en la ciencia.   |
| G1C. Oportuno                | Minimiza las esperas y retrasos potencialmente dañinos.  |
| G1D. Eficiente               | Asegura una atención rentable (evita desperdicio, abuso y uso incorrecto de servicios)   |
| G1E. Equitativo              | Brinda la misma calidad de atención a todas las personas sin importar el sexo, la raza, el origen étnico, nivel socioeconómico, idioma, etc. |

(Malo, Regular, Bueno, Muy Bueno, Excelente)

G2. En general, ¿cómo calificaría los sistemas y procedimientos clínicos que su consultorio médico tiene establecidos para prevenir, detectar y corregir problemas que tienen el potencial de afectar a los pacientes?

**PARA ASISTENCIA TÉCNICA O PREGUNTAS SOBRE EL CUESTIONARIO SOBRE LA SEGURIDAD DE  
LOS PACIENTES EN EL CONSULTORIO MÉDICO, ENVÍE UN CORREO ELECTRÓNICO A  
“[SAFETYCULTURESURVEYS@AHRQ.HHS.GOV](mailto:SAFETYCULTURESURVEYS@AHRQ.HHS.GOV)”**

## 4.2.2. Cuestionario.

## Cuestionario sobre la seguridad de los pacientes en el consultorio médico

### INSTRUCCIONES

Piense acerca de la manera en que se hacen las cosas en su consultorio médico y exprese sus opiniones acerca de cuestiones que en general afectan la seguridad y calidad del cuidado de los pacientes en su consultorio.

- En este cuestionario, la palabra **proveedores de atención médica** se refiere a todo médico, asociado médico y enfermera que diagnostica, trata a los pacientes y receta medicamentos. La palabra **empleados** se refiere a las demás personas que trabajan en el consultorio.
- Si alguna pregunta no corresponde a su situación o si no sabe la respuesta, por favor marque la casilla "No aplica o No sabe".
  - Si usted trabaja en más de una oficina o sucursal de su consultorio, conteste este cuestionario pensando solamente acerca de la oficina o sucursal donde lo recibió. No conteste pensando acerca de todos los consultorios.
  - Si su consultorio médico está en un edificio con otras oficinas medicas, conteste solamente acerca del consultorio médico específico donde usted trabaja-no conteste acerca de otros consultorios médicos en el edificio.

### SECCIÓN A: Lista de cuestiones que afectan la seguridad de los pacientes y la calidad

Los siguientes puntos describen cosas que pueden suceder en los consultorios médicos, que afectan la seguridad de los pacientes y la calidad del cuidado médico. **Según su mejor cálculo, ¿con qué frecuencia sucedieron las siguientes cosas en su consultorio médico EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?**

	Diaria- mente ▼	Semanal- mente ▼	Mensual- mente ▼	Varias veces en los últimos 12 meses ▼	Una o dos veces en los últimos 12 meses ▼	No sucedió en los últimos 12 meses ▼	No aplica o no sabe ▼
<b>Acceso al cuidado médico</b>							
1. Un paciente no pudo conseguir una cita en un plazo de 48 horas para un problema grave o serio ....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>9</sub>
<b>Identificación del paciente</b>							
2. Se utilizó la historia clínica equivocada para un paciente .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>9</sub>
<b>Historias clínicas</b>							
3. No estaba disponible la historia clínica de un paciente cuando se necesitaba .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>9</sub>
4. Se archivó, escaneó o ingresó la información médica en la historia clínica que no correspondía al paciente .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>9</sub>
<b>Equipo médico</b>							
5. El equipo médico no funcionaba adecuadamente o necesitaba reparación o reemplazo.....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>9</sub>

**SECCIÓN A: Lista de cuestiones que afectan la seguridad de los pacientes y la calidad (continuación)**

¿Con qué frecuencia sucedieron las siguientes cosas en su consultorio médico EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

	Diaria- mente ▼	Semanal- mente ▼	Mensual- mente ▼	Varias veces en los últimos 12 meses ▼	Una o dos veces en los últimos 12 meses ▼	No sucedió en los últimos 12 meses ▼	No aplica o no sabe ▼
<b>Medicamentos</b>							
6. Una farmacia se comunicó con nuestro consultorio para clarificar o corregir una receta.....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>9</sub>
7. La lista de medicamentos del paciente no se actualizó durante su visita.....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>9</sub>
<b>Diagnósticos y pruebas</b>							
8. Los resultados de pruebas del laboratorio o de imágenes no estaban disponibles cuando se necesitaban .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>9</sub>
9. No se le dio seguimiento a un resultado crítico <u>anormal</u> de una prueba del laboratorio o de imágenes en un plazo de 1 día hábil .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>9</sub>

**SECCIÓN B: Intercambio de información**

En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia su consultorio médico ha tenido problemas para intercambiar información precisa, completa y oportuna con:

	Problemas diariamente ▼	Problemas semanal- mente ▼	Problemas mensual- mente ▼	Problemas varias veces en los últimos 12 meses ▼	Problemas una o dos veces en los últimos 12 meses ▼	No hubo problemas en los últimos 12 meses ▼	No aplica o no sabe ▼
1. Laboratorios o centros de imágenes externos?.....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>9</sub>
2. Otros consultorios médicos o médicos externos? .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>9</sub>
3. Farmacias? .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>9</sub>
4. Hospitales? .....	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>9</sub>
5. Otro? (especifique): _____	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>9</sub>

## SECCIÓN C: El trabajo en su consultorio médico

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?	Muy en desa- cuerdo ▼	En desa- cuerdo ▼	Ni de acuerdo ni en desa- cuerdo ▼	De acuerdo ▼	Muy de acuerdo ▼	No aplica o no sabe ▼
1. Cuando alguien en este consultorio está muy ocupado, este recibe ayuda de otros .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
2. En este consultorio hay una buena relación de trabajo entre los proveedores de atención médica y los demás empleados .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
3. En este consultorio, a menudo nos sentimos apresurados cuando estamos atendiendo a los pacientes .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
4. Este consultorio entrena a los empleados cuando se establecen procedimientos nuevos .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
5. En este consultorio nos tratamos con respeto .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
6. Tenemos demasiados pacientes para la cantidad de proveedores de atención médica en este consultorio .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
7. Este consultorio se asegura de darles a los empleados el entrenamiento que necesitan para su trabajo .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
8. Este consultorio es más desorganizado de lo que debe ser .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
9. Tenemos buenos procedimientos para verificar que se hizo correctamente el trabajo hecho en este consultorio .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
10. A los empleados de este consultorio se les pide que hagan tareas para las cuales no han sido entrenados .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
11. Tenemos suficientes empleados para atender a la cantidad de pacientes que tenemos .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
12. En este consultorio tenemos problemas con el flujo de trabajo .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
13. Este consultorio le pone énfasis al trabajo en equipo para atender a los pacientes .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
14. Este consultorio tiene demasiados pacientes para poder manejar todo de manera eficiente .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
15. Los empleados de este consultorio siguen procedimientos estandarizados al hacer el trabajo .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

**SECCIÓN D: Comunicación y seguimiento**

¿Con qué frecuencia suceden las siguientes cosas en su consultorio médico?	Nunca ▼	Rara vez ▼	Algunas veces ▼	La mayoría de las veces ▼	Siempre ▼	No aplica o no sabe ▼
1. Los proveedores de atención médica escuchan las ideas de los demás empleados para mejorar los procedimientos del consultorio .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
2. Se anima a los empleados a expresar otros puntos de vista en este consultorio .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
3. Este consultorio les recuerda a los pacientes cuando necesitan hacer citas para cuidado preventivo o de rutina .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
4. Los empleados temen hacer preguntas cuando algo parece estar mal .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
5. Este consultorio documenta qué tan bien nuestros pacientes con enfermedades crónicas siguen su plan de tratamiento .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
6. Nuestro consultorio hace seguimiento cuando no recibimos un informe que esperamos de un proveedor externo de atención médica .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
7. Los empleados creen que sus errores son considerados en su contra. ....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
8. Los proveedores de atención médica y los demás empleados hablan abiertamente sobre problemas del funcionamiento del consultorio..	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
9. Este consultorio hace seguimiento con los pacientes que se necesitan monitorear .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
10. Es difícil expresar desacuerdo en este consultorio .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
11. En este consultorio hablamos sobre maneras de prevenir que los errores se cometan de nuevo .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
12. Los empleados están dispuestos a informar de errores que observan en este consultorio....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9



### SECCIÓN E: Apoyo del propietario/socio director/dirección

A. ¿Es usted propietario, socio director o tiene un puesto directivo, y tiene la responsabilidad de tomar las decisiones económicas para el consultorio médico?

☐ 1 Sí → Si contestó "Sí", pase a la SECCIÓN F

☐ 2 No → Si contestó "No", complete todas las preguntas del cuestionario

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones sobre los propietarios, socios directores o la dirección de su consultorio médico?

	Muy en desa- cuerdo ▼	En desa- cuerdo ▼	Ni de acuerdo ni en desa- cuerdo ▼	De acuerdo ▼	Muy de acuerdo ▼	No aplica o no sabe ▼
1. No invierten suficientes recursos para mejorar la calidad del cuidado en este consultorio .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
2. Dejan pasar por alto los errores en el cuidado de los pacientes que se cometen una y otra vez .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
3. Le dan alta prioridad a mejorar los procedimientos de cuidado del paciente .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
4. Con demasiada frecuencia sus decisiones se basan en lo que es mejor para el consultorio y no en lo que es mejor para los pacientes .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

### SECCIÓN F: Su consultorio médico

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?	Muy en desa- cuerdo ▼	En desa- cuerdo ▼	Ni de acuerdo ni en desa- cuerdo ▼	De acuerdo ▼	Muy de acuerdo ▼	No aplica o no sabe ▼
1. Cuando hay un problema en nuestro consultorio vemos si es necesario cambiar la manera en que hacemos las cosas.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
2. Los procedimientos de nuestro consultorio son buenos para prevenir errores que puedan afectar a los pacientes.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
3. Los errores se cometen más de lo debido en este consultorio.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
4. Es sólo por casualidad que no cometemos más errores que podrían afectar a nuestros pacientes.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

### SECCIÓN F: Su consultorio médico (continuación)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?	Muy en desa- cuerdo ▼	En desa- cuerdo ▼	Ni de acuerdo ni en desa- cuerdo ▼	De acuerdo ▼	Muy de acuerdo ▼	No aplica o no sabe ▼
5. Este consultorio es bueno para cambiar los procedimientos para asegurar que los mismos errores no vuelvan a ocurrir.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
6. En este consultorio la cantidad de trabajo es más importante que la calidad del cuidado.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
7. Después de que en este consultorio se hacen cambios para mejorar los procedimientos de cuidado del paciente, comprobamos si los cambios funcionaron...	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

### SECCIÓN G: Calificaciones generales

#### Calificaciones generales de calidad

1. En general, ¿cómo calificaría a su consultorio médico en cada una de las siguientes áreas de calidad del cuidado de salud?

		Malo ▼	Regular ▼	Bueno ▼	Muy bueno ▼	Excelente ▼
a. Centrado en el paciente	Responde a las preferencias, necesidades y valores de cada paciente .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b. Eficaz	Se basa en la ciencia.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c. Oportuno	Minimiza las esperas y retrasos potencialmente dañinos .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d. Eficiente	Asegura una atención rentable (evita desperdicio, abuso y uso incorrecto de servicios).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
e. Equitativo	Brinda la misma calidad de atención a todas las personas sin importar el sexo, la raza, el origen étnico, nivel socioeconómico, idioma, etc. ..	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

#### Calificación general de seguridad de los pacientes

2. En general, ¿cómo calificaría los sistemas y procedimientos clínicos que su consultorio médico tiene establecidos para prevenir, detectar y corregir problemas que tienen el potencial de afectar a los pacientes?

Malo ▼	Regular ▼	Bueno ▼	Muy bueno ▼	Excelente ▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

**SECCIÓN H: Información general**

**1. ¿Cuánto tiempo lleva usted trabajando en este consultorio médico?**

- ☐ a. Menos de 2 meses ☐ d. Entre 3 años y menos de 6 años
- ☐ b. Entre 2 meses y menos de 1 año ☐ e. Entre 6 años y menos de 11 años
- ☐ c. Entre 1 año y menos de 3 años ☐ f. 11 años o más

**2. Típicamente, ¿cuántas horas a la semana trabaja usted en este consultorio médico?**

- ☐ a. De 1 a 4 horas a la semana ☐ d. De 25 a 32 horas a la semana
- ☐ b. De 5 a 16 horas a la semana ☐ e. De 33 a 40 horas a la semana
- ☐ c. De 17 a 24 horas a la semana ☐ f. 41 horas a la semana o más

**3. ¿Cuál es su cargo en este consultorio? Marque solo UNA categoría que mejor describa su trabajo.**

- ☐ a. **Médico (MD o DO)**
- ☐ b. **Asociado médico y enfermera que diagnostica, trata a los pacientes y receta medicamentos.**
- ☐ c. **Dirección**
- |                               |                        |
|-------------------------------|------------------------|
| Director del consultorio      | Director comercial     |
| Administrador del consultorio | Director de enfermería |
| Director de laboratorio       | Otro directivo         |
- ☐ d. **Personal de apoyo administrativo**
- |                             |                                       |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Procesador de seguros       | Mostrador principal                   |
| Personal de facturación     | Recepcionista                         |
| Personal de referido médico | Citas (consultas, cirugías, etc.)     |
| Historias clínicas          | Otro personal de apoyo administrativo |
- ☐ e. **Enfermera registrada (RN, por sus siglas en inglés) Enfermera Vocacional con Licencia (LVN, por sus siglas in inglés), Auxiliar de enfermería con licencia (LPN, por sus siglas en inglés)**
- ☐ f. **Otro personal médico o de apoyo médico**
- |                         |  |
|-------------------------|--|
| Asistente médico        | Técnico (de todos los tipos)           |
| Asistente de enfermería | Terapeuta (de todos los tipos)         |
|                         | Otro personal médico o de apoyo médico |
- ☐ g. **Otro cargo; por favor especifique:** \_\_\_\_\_

**SECCIÓN I: Sus comentarios**

**Por favor no dude en anotar cualquier comentario que tenga sobre la seguridad de los pacientes o la calidad de la atención en su consultorio médico.**

**GRACIAS POR CONTESTAR ESTE CUESTIONARIO.**

(\*) Survey reprinted with permission from the Agency for Healthcare Research and Quality (an Agency of the United States Department of Health and Human Services); Rockville, Maryland USA. URL: <http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patientsafety/patientsafetyculture/index.html>.  
Permission date: 01/02/2017.

Este cuestionario fue pensado para la práctica en el consultorio médico, por lo que para su adaptación, se incluyeron en la encuesta las siguientes aclaraciones:

- Por "*proveedores de atención médica*" se entenderá los "dentistas/alumnos o estudiantes" que "trabajan" en el centro. Del mismo modo, todas las referencias a "*consultorio médico*", "*equipos médicos*", o "*médicos*" se aplicarán a los "dentistas/alumnos o estudiantes", y "equipos y centros dentales".
- Por "*problema grave o serio*" también se entenderá el "dolor agudo" referido por el paciente.
- En la sección H por "*otro personal médico o de apoyo médico*" se entenderá "alumno o estudiante".

El cuestionario se cumplimentó por grupos de la siguiente manera:

**Alumnos del 1º curso** del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid sin actividad formativa específica.

Previamente a la cumplimentación del cuestionario, se les explicó la finalidad del estudio, y las instrucciones para realizarlo adecuadamente. La encuesta se realizó de forma voluntaria, dirigida y anónima.

**Alumnos del 4º curso** del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, antes y después de completar el período formativo en la asignatura optativa "Gestión Odontológica, Calidad y Seguridad del Paciente", que incluye una actividad formativa específica en seguridad del paciente.

Previamente a la cumplimentación del cuestionario, se les explicó la finalidad del estudio, y las instrucciones para realizarlo adecuadamente. La encuesta se realizó de forma voluntaria, dirigida y anónima.

Las actividades formativas que se estructuraron en cuatro sesiones: tres presenciales (teórico-prácticas), y una no presencial (práctica). La metodología docente utilizada en las tres sesiones presenciales impartidas en el período comprendido entre la realización de la primera y de la segunda encuesta, estuvo enfocada a hacer a los alumnos conscientes de los problemas clínicos relacionados con la seguridad del paciente, de su relativa frecuencia, y de la gravedad potencial que pueden llegar a tener.

Tras las tres sesiones teóricas, se monitorizó una cuarta sesión sobre las experiencias de los alumnos en la Clínica Universitaria Odontológica durante las prácticas de otras asignaturas.

#### **Sesión teórico-práctica 1:**

- Exposición de un caso grave real con un evento adverso potencialmente mortal.
- Discusión "no estructurada" sobre el caso mantenida por los alumnos y moderada por el profesor.
- Explicación de la metodología ACR (análisis causa raíz) por el profesor. El ACR es una metodología de análisis de eventos adversos en seguridad del paciente que se centra en detectar, no sólo el responsable del error humano, sino también y sobre todo, las condiciones del "sistema asistencial" que lo propician o permiten.
- Análisis del evento adverso expuesto, realizado por los alumnos, utilizando la metodología ACR.
- Realización del análisis ACR por el profesor.
- Conclusiones, haciendo hincapié en la "proximidad" del caso con la práctica clínica real.

#### **Sesión teórico-práctica 2:**

- Exposición de un caso real con un evento adverso menos grave, pero más frecuente.

- Discusión "no estructurada" sobre el caso mantenida por los alumnos y moderada por el profesor.
- Análisis del evento adverso expuesto, realizado por los alumnos, utilizando la metodología ACR.
- Realización del análisis ACR por el profesor.
- Conclusiones, haciendo también hincapié en la "proximidad" del caso con la práctica clínica real.

### **Sesión teórico-práctica 3:**

- Exposición teórica por parte del profesor de la casuística de eventos adversos existentes en Odontología.
- Comentario por parte de los alumnos de las conclusiones de la "observación" realizada en las prácticas clínicas.
- Realización por parte de los alumnos de un "mapa de riesgos" de una maniobra odontológica habitual.

### **Sesión práctica "no presencial" 4:**

- Observación y enumeración de los peligros potenciales y reales observados por los alumnos durante la realización de las prácticas de Odontología en la Clínica Universitaria Odontológica.
- Pequeño trabajo comentándolos.

**Alumnos del 5º curso** del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, después de completar el período formativo en la asignatura obligatoria "Odontología Legal, Profesión y Ética" que incluye una actividad formativa específica en seguridad del paciente.

Previamente a la cumplimentación del cuestionario, se les explicó la finalidad del estudio, y las instrucciones para realizarlo adecuadamente. La encuesta se realizó de forma voluntaria, dirigida y anónima.

Las actividades formativas que se estructuraron en tres sesiones: dos presenciales (teórico-prácticas) y una no presencial (práctica). La metodología docente utilizada en las dos sesiones presenciales impartidas, estuvo enfocada en el refuerzo de las competencias y habilidades en seguridad del paciente que los alumnos adquirieron en el curso anterior.

Tras las dos sesiones teóricas, se monitorizó una tercera sesión sobre las experiencias de los alumnos en la Clínica Universitaria Odontológica durante las prácticas de otras asignaturas.

### **Sesión teórico-práctica 1:**

- Exposición de casos de eventos adversos relacionados con la práctica odontológica.
- Discusión "no estructurada" sobre los casos mantenida los alumnos y moderada por el profesor.
- Repaso de la metodología ACR (análisis causa raíz) por el profesor.
- Análisis de los eventos adversos expuestos, realizado por los alumnos, utilizando la metodología ACR.
- Realización del análisis ACR por el profesor.
- Conclusiones, haciendo hincapié en la "proximidad" de los casos expuestos con la práctica clínica real.

### **Sesión teórico-práctica 2:**

- Explicación de la metodología AMFE (análisis modal de fallos y efectos) por el profesor. El AMFE es una metodología de análisis de eventos adversos en seguridad del paciente que se centra en detectar los fallos potenciales en un sistema, clasificándolos en función de su gravedad, probabilidad de aparición y probabilidad de detección, con el fin de calcular su prioridad e implantar medidas de mejora para prevenirlos.
- Realización por parte de los alumnos de un "mapa de riesgos" de una maniobra odontológica habitual.



- Realización de un análisis AMFE de la maniobra odontológica seleccionada, por los alumnos.
- Realización de un análisis AMFE de la maniobra odontológica seleccionada, por el profesor.
- Conclusiones.

### **Sesión práctica "no presencial" 3:**

- Realización de un análisis AMFE de una maniobra odontológica, por grupos.

### **4.2.3. Análisis estadísticos.**

Sobre las cuatro encuestas se realizaron los siguientes análisis estadísticos:

**1. Estudio descriptivo** por tipo de encuesta (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST) mediante el análisis individualizado por pregunta (ítem).

Las respuestas se agruparon y codificaron como "positivas", "neutras", "negativas" y "no aplica/no sabe" según los criterios propuestos por la AHRQ <sup>(69)</sup>.

El estudio se realizó mediante el análisis de las frecuencias relativas de respuestas "positivas", "neutras", "negativas" y "no aplica/no sabe".

**2. Estudio comparativo** de las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST).

---

<sup>(69)</sup> Agency for Health Research and Quality (AHRQ). Medical Office Survey on Patient Safety Culture: User's Guide (Agency for Healthcare Research and Quality - AHRQ Publication n° 15(16)-0051-EF). Rockville, MD; 2016.

URL: <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/medical-office/userguide/mosurveyguide.pdf>. [Acceso 14/01/2017].

Para ello se analizaron los ítems compuestos (componentes principales) propuestos por la AHRQ, que definen las siguientes áreas de la cultura de seguridad del paciente:

- **Trabajo en equipo:** C1, C2, C5, C13 (4I).
- **Seguimiento de la atención al paciente:** D3, D5, D6, D9 (4I).
- **Aprendizaje organizacional:** F1, F7, F2 (3I).
- **Percepción general en seguridad y calidad:** F2, F3R, F4R (3I).
- **Formación del personal:** C4, C7, C10R (3I).
- **Apoyo de la institución:** E1R, E2R, E3, E4R (4I).
- **Comunicación de errores:** D7R, D8, D11, D12 (4I).
- **Franqueza en la comunicación:** D1, D2, D4R, D10R (4I).
- **Procesos y estandarización:** C8R, C9, C12R, C15 (4I).
- **Presión y ritmo de trabajo:** C3R, C6R, C11, C14R (4I).

Se tuvo en cuenta como factor de normalización, el nº de preguntas de cada uno de los ítems compuestos (componentes principales) estudiados.

El estudio se realizó mediante:

Análisis de la **distribución por histogramas y curva de la normalidad** de cada una de las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST), para valorar el ajuste o no a la distribución normal.

**Análisis de correlación de Pearson** entre las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST), con matrices de **similitud de Pearson** y **disimilitud mediante Chi cuadrado**, para valorar la correlación y dependencia entre las mismas.

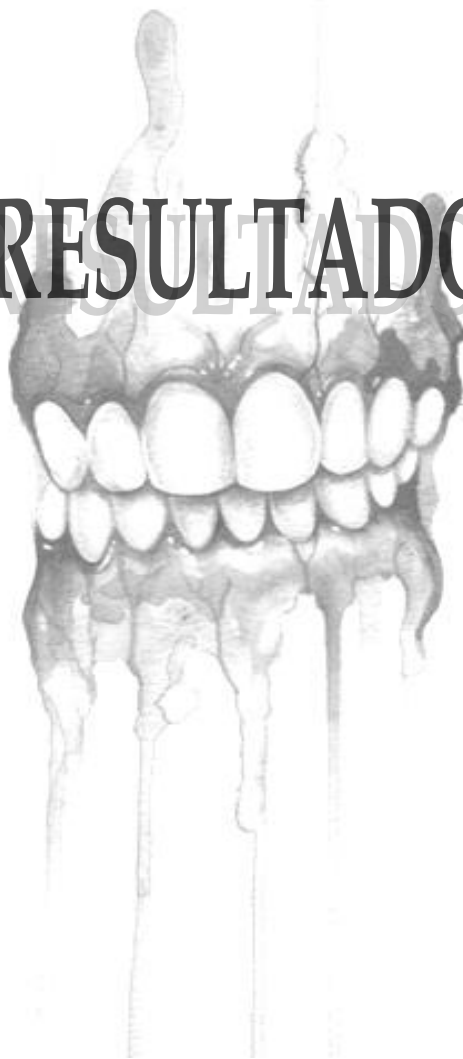
**Análisis bidimensional de FRIEDMAN** entre las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST), para valorar la existencia o no de diferencias significativas a fin aceptar o rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) planteada: "las distribuciones de las cuatro encuestas son las mismas".

**3. Estudio del clima y la cultura de seguridad** en la docencia del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, mediante el estudio de las encuestas realizadas a los alumnos de 4º y 5º curso con prácticas en la Clínica Universitaria Odontológica y tras la implementación de una iniciativa formativa en materia de Seguridad del Paciente.

Se realizó mediante la herramienta específica Data Entry and Analysis Tool para Microsoft Excel® 2010 de la AHRQ, obteniendo los siguientes análisis:

- Datos demográficos.
- Frecuencias positivas para ítems compuestos (componentes principales).
- Frecuencias para ítems individuales (componentes principales y otras áreas de seguridad del paciente).
- Calificaciones generales de Calidad.
- Calificaciones generales en Seguridad del Paciente.
- Frecuencias de "observaciones" y comentarios.
- Evaluación comparativa con la base de datos de la AHRQ sobre encuestas de consultorios médicos (DMO-AHRQ 2016).

## 5. RESULTADOS





## 5. RESULTADOS.







### 5.1. Resultados de las encuestas 4ºPRE - 4ºPOST.

Se han obtenido dos grupos de 35 y 30 cuestionarios respectivamente, realizadas por el mismo grupo de alumnos en dos momentos diferentes (separados por cuatro meses), lo que representa una tasa de respuestas del 52,24% (N=67) y del 44,78% (N=67) respectivamente, sobre el n° absoluto de alumnos matriculados.

Las condiciones exigidas para considerar las encuestas completas y valorables según las indicaciones de la AHRQ se cumplieron en todos los casos.

Todas las respuestas fueron homogéneas en las cuestiones planteadas.

Los resultados obtenidos según el estudio de las frecuencias relativas (%) se muestran en la Tabla 3.

Variable	4º PRE (%)				4º POST (%)			
				na/ns				na/ns
<b>A1.</b> Un paciente no pudo conseguir una cita en un plazo de 48 horas para un paciente grave o serio...	25,7	25,7	14,3	34,3	30,0	33,3	20,0	16,7
<b>A2.</b> Se utilizó la historia clínica equivocada para un paciente ...	91,4	8,6	0,0	0,0	73,3	20,0	0,0	6,7
<b>A3.</b> No estaba disponible la historia clínica de un paciente cuando se necesitaba ...	57,1	31,4	8,6	2,9	40,0	46,7	10,0	3,3
<b>A4.</b> Se archivó, escaneó o ingresó la información médica en la historia clínica que no correspondía al paciente ...	80,0	17,1	0,0	2,9	53,3	33,3	3,3	10,0
<b>A5.</b> El equipo médico no funcionaba adecuadamente o necesitaba reparación o reemplazo...	22,9	34,3	42,9	0,0	26,7	40,0	33,3	0,0
<b>A6.</b> Una farmacia se comunicó con nuestro consultorio para clarificar o corregir una receta...	51,4	2,9	0,0	45,7	53,3	13,3	0,0	33,3

## RESULTADOS

<b>A7.</b> La lista de medicamentos del paciente no se actualizó durante su visita ...	45,7	31,4	11,4	11,4	36,7	43,3	6,7	13,3
<b>A8.</b> Los resultados de pruebas del laboratorio o de imágenes no estaban disponibles cuando se necesitaban ...	25,7	45,7	20,0	8,6	30,0	36,7	33,3	0,0
<b>A9.</b> No se le dio seguimiento a un resultado crítico anormal de una prueba del laboratorio o de imágenes en un plazo de 1 día hábil ...	40,0	17,1	2,9	40,0	46,7	20,0	16,7	16,7
<b>B1.</b> Laboratorios o centros de imágenes externos?..	45,7	17,1	2,9	34,3	50,0	16,7	3,3	30,0
<b>B2.</b> Otros consultorios médicos o médicos externos? ...	25,7	8,6	2,9	62,9	43,3	13,3	3,3	40,0
<b>B3.</b> Farmacias? ...	22,9	2,9	0,0	74,3	50,0	6,7	0,0	43,3
<b>B4.</b> Hospitales? ...	22,9	2,9	0,0	74,3	40,0	23,3	0,0	36,7
<b>B5.</b> Otros? ...	11,4	0,0	0,0	88,6	26,7	10,0	0,0	63,3
<b>C1.</b> Cuando alguien en este consultorio está muy ocupado, este recibe ayuda de otros ....	74,3	17,1	8,6	0,0	63,3	20,0	16,7	0,0
<b>C2.</b> En este consultorio hay una buena relación de trabajo entre los proveedores de atención médica y los demás empleados ...	68,6	22,9	5,7	2,9	80,0	16,7	3,3	0,0
<b>C3.</b> En este consultorio, a menudo nos sentimos apresurados cuando estamos atendiendo a los pacientes ...	14,3	14,3	71,4	0,0	10,0	20,0	70,0	0,0
<b>C4.</b> Este consultorio entrena a los empleados cuando se establecen procedimientos nuevos ...	51,4	31,4	11,4	5,7	60,0	23,3	10,0	6,7
<b>C5.</b> En este consultorio nos tratamos con respeto ...	82,9	8,6	8,6	0,0	86,7	6,7	6,7	0,0
<b>C6.</b> Tenemos demasiados pacientes para la cantidad de proveedores de atención médica en este consultorio...	77,1	11,4	11,4	0,0	40,0	36,7	23,3	0,0
<b>C7.</b> Este consultorio se asegura de darles a los empleados el entrenamiento que necesitan para su trabajo ...	54,3	31,4	14,3	0,0	63,3	26,7	10,0	0,0
<b>C8.</b> Este consultorio es más desorganizado de lo que debe ser ...	25,7	11,4	57,1	5,7	23,3	20,0	56,7	0,0
<b>C9.</b> Tenemos buenos procedimientos para verificar que se hizo correctamente el trabajo hecho en este consultorio ...	51,4	37,1	11,4	0,0	60,0	26,7	13,3	0,0
<b>C10.</b> A los empleados de este consultorio se les pide que hagan tareas para las cuales no han sido entrenados...	54,3	34,3	11,4	0,0	36,7	36,7	26,7	0,0
<b>C11.</b> Tenemos suficientes empleados para atender a la cantidad de pacientes que tenemos...	68,6	11,4	20,0	0,0	60,0	23,3	16,7	0,0
<b>C12.</b> En este consultorio tenemos problemas con el flujo de trabajo...	14,3	17,1	62,9	5,7	13,3	20,0	63,3	3,3
<b>C13.</b> Este consultorio le pone énfasis al trabajo en equipo para atender a los pacientes ...	57,1	31,4	11,4	0,0	70,0	23,3	6,7	0,0
<b>C14.</b> Este consultorio tiene demasiados pacientes para poder manejar todo de manera eficiente...	65,7	31,4	2,9	0,0	46,7	26,7	26,7	0,0

<b>C15.</b> Los empleados de este consultorio siguen procedimientos estandarizados al hacer el trabajo ...	80,0	14,3	5,7	0,0	70,0	26,7	3,3	0,0
<b>D1.</b> Los proveedores de atención médica escuchan las ideas de los demás empleados para mejorar los procedimientos del consultorio ...	28,6	25,7	31,4	14,3	36,7	40,0	16,7	6,7
<b>D2.</b> Se anima a los empleados a expresar otros puntos de vista en este consultorio...	25,7	28,6	42,9	2,9	40,0	26,7	30,0	3,3
<b>D3.</b> Este consultorio les recuerda a los pacientes cuando necesitan hacer citas para cuidado preventivo o de rutina ...	80,0	8,6	8,6	2,9	76,7	16,7	6,7	0,0
<b>D4.</b> Los empleados temen hacer preguntas cuando algo parece estar mal ...	22,9	34,3	40,0	2,9	30,0	43,3	26,7	0,0
<b>D5.</b> Este consultorio documenta qué tan bien nuestros pacientes con enfermedades crónicas siguen su plan de tratamiento...	48,6	22,9	17,1	11,4	63,3	20,0	13,3	3,3
<b>D6.</b> Nuestro consultorio hace seguimiento cuando no recibimos un informe que esperamos de un proveedor externo de atención médica ...	31,4	20,0	5,7	42,9	36,7	26,7	6,7	30,0
<b>D7.</b> Los empleados creen que sus errores son considerados en su contra...	20,0	51,4	20,0	8,6	16,7	46,7	33,3	3,3
<b>D8.</b> Los proveedores de atención médica y los demás empleados hablan abiertamente sobre problemas del funcionamiento del consultorio...	45,7	31,4	14,3	8,6	40,0	33,3	20,0	6,7
<b>D9.</b> Este consultorio hace seguimiento con los pacientes que se necesitan monitorear ...	54,3	17,1	11,4	17,1	50,0	23,3	10,0	16,7
<b>D10.</b> Es difícil expresar desacuerdo en este consultorio ...	20,0	45,7	34,3	0,0	23,3	40,0	33,3	3,3
<b>D11.</b> En este consultorio hablamos sobre maneras de prevenir que los errores se cometan de nuevo...	54,3	34,3	8,6	2,9	56,7	30,0	13,3	0,0
<b>D12.</b> Los empleados están dispuestos a informar de errores que observan en este consultorio...	51,4	34,3	14,3	0,0	53,3	26,7	16,7	3,3
<b>E1.</b> No invierten suficientes recursos para mejorar la calidad del cuidado en este consultorio ...	11,4	20,0	65,7	2,9	23,3	23,3	50,0	3,3
<b>E2.</b> Dejan pasar por alto los errores en el cuidado de los pacientes que se cometen una y otra vez ...	40,0	28,6	31,4	0,0	43,3	23,3	30,0	3,3
<b>E3.</b> Le dan alta prioridad a mejorar los procedimientos de cuidado del paciente ...	37,1	45,7	14,3	2,9	43,3	33,3	16,7	6,7
<b>E4.</b> Con demasiada frecuencia sus decisiones se basan en lo que es mejor para el consultorio y no en lo que es mejor para los pacientes...	40,0	28,6	28,6	2,9	36,7	30,0	30,0	3,3
<b>F1.</b> Cuando hay un problema en nuestro consultorio vemos si es necesario cambiar la manera en que hacemos las cosas...	37,1	8,6	17,1	37,1	36,7	13,3	6,7	43,3
<b>F2.</b> Los procedimientos de nuestro consultorio son buenos para prevenir errores que puedan afectar a los pacientes...	31,4	22,9	5,7	40,0	36,7	13,3	10,0	40,0



<b>F3.</b> Los errores se cometen más de lo debido en este consultorio...	17,1	17,1	25,7	40,0	20,0	20,0	20,0	40,0
<b>F4.</b> Es sólo por casualidad que no cometemos más errores que podrían afectar a nuestros pacientes...	20,0	20,0	17,1	42,9	20,0	20,0	16,7	43,3
<b>F5.</b> Este consultorio es bueno para cambiar los procedimientos para asegurar que los mismos errores no vuelvan a ocurrir...	31,4	20,0	14,3	34,3	20,0	20,0	16,7	43,3
<b>F6.</b> En este consultorio la cantidad de trabajo es más importante que la calidad del cuidado...	20,0	17,1	34,3	28,6	23,3	10,0	23,3	43,3
<b>F7.</b> Después de que en este consultorio se hacen cambios para mejorar los procedimientos de cuidado del paciente, comprobamos si los cambios funcionaron ...	34,3	17,1	20,0	28,6	26,7	13,3	10,0	50,0
<b>G1a.</b> Centrado en el paciente...	17,1	48,6	34,3	-	26,7	56,7	16,7	-
<b>G1b.</b> Eficaz...	34,3	45,7	20,0	-	53,3	33,3	13,3	-
<b>G1c.</b> Oportuno...	5,7	14,3	80,0	-	20,0	36,7	43,3	-
<b>G1d.</b> Eficiente...	14,3	34,3	51,4	-	36,7	43,3	20,0	-
<b>G1e.</b> Equitativo...	68,6	25,7	5,7	-	63,3	36,7	0,0	-
<b>G2.</b>	25,7	51,4	22,9	-	26,7	56,7	16,7	-

**Tabla 3.** Ordenación de las variables según el porcentaje acumulado de respuestas. Se consideraron las respuestas como "positivas" "neutras" "negativas" o "no aplica/no sabe" según los parámetros de calidad y seguridad del paciente recomendados por la AHRQ (\*).

(\*) Preguntas A1-A9: negativo 1-2, neutro 3-4, positivo 5-6, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas B1-B5: negativo 1-2, neutro 3-4, positivo 5-6, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas C1- C2, C4-C5, C7, C9, C11, C13, C15: negativo 1-2, neutro 3, positivo 4-5, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas C3, C6, C8, C10, C12, C14: positivo 1-2, neutro 3, negativo 4-5, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas D1-D3, D5-D6, D8-D9, D11-D12 : negativo 1-2, neutro 3, positivo 4-5, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas D4, D7, D10: positivo 1-2, neutro 3, negativo 4-5, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas E3: negativo 1-2, neutro 3, positivo 4-5, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas E1-E2, E4: positivo 1-2, neutro 3, negativo 4-5, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas F1-F2, F5, F7: negativo 1-2, neutro 3, positivo 4-5, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas F3-F4, F6: positivo 1-2, neutro 3, negativo 4-5, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas G1a-G1e: negativo 1-2, neutro 3, positivo 4-5.

Preguntas G2: negativo 1-2, neutro 3, positivo 4-5.

El **primer bloque** (A) de preguntas intenta reflejar la organización de la asistencia sanitaria en relación con **la seguridad del paciente y la calidad**.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 1 (A1): *"un paciente no pudo conseguir una cita en un plazo de 48 horas para un problema grave o serio"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (34,3%), pero mayoritariamente muestran una opinión neutra (33,3%) o no se muestran de acuerdo con esta afirmación (30,0%) en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 2 (A2): *"se utilizó la historia clínica equivocada de un paciente"*, indica que la mayoría de alumnos no se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 91,4% en la primera encuesta, y un 73,3% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 3 (A3): *"no estaba disponible la historia clínica de un paciente cuando se necesitaba"*, indica que la mayoría de los alumnos no se muestra de acuerdo con esta afirmación en la primera encuesta (57,1%), y mayoritariamente muestran una opinión neutra (46,7%) o no se muestran de acuerdo con esta afirmación (40,0%) en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 4 (A4): *"se archivó, escaneó o ingresó la información médica en la historia clínica que no correspondía al paciente"*, indica que la mayoría de alumnos no se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 80,0% en la primera encuesta, y un 53,3% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 5 (A5): *"el equipo médico no funcionaba adecuadamente o necesitaba reparación o reemplazo"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación en primera encuesta (42,9%), y mayoritariamente muestran una opinión neutra (40,0%) o se muestran de acuerdo con esta afirmación (33,3%) en la segunda encuesta.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 6 (A6): *"una farmacia se comunicó con nuestro consultorio para clarificar o corregir una receta"*, indica que la mayoría de alumnos no se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 51,4% en la primera encuesta, y un 53,3% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 7 (A7): *"la lista de medicamentos del paciente no se actualizó durante su visita"*, indica que la mayoría de los alumnos no se muestra de acuerdo con esta afirmación en primera encuesta (45,7%), y mayoritariamente muestran una opinión neutra (43,3%) o no se muestran de acuerdo con esta afirmación (36,7%) en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 8 (A8): *"los resultados de pruebas del laboratorio o de imágenes no estaban disponibles cuando se necesitaban"*, indica que la mayoría de los alumnos muestra una opinión neutra (45,7%) o no se muestra de acuerdo con esta afirmación (25,7%) en la primera encuesta, pero mayoritariamente muestran una opinión neutra (36,7%) o se muestran de acuerdo con esta afirmación (33,3%) en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 9 (A9): *"no se le dio seguimiento a un resultado crítico anormal de una prueba del laboratorio o de imágenes en un plazo de 1 día hábil"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto (40,0%) o no se muestra de acuerdo con esta afirmación en la primera encuesta (40,0%), y mayoritariamente no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (46,7%).

El **segundo bloque** (B) de preguntas intenta reflejar la organización de la asistencia sanitaria en relación con el **intercambio de información**.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 1 (B1): en relación a los problemas para intercambiar información precisa, completa y oportuna con *"laboratorios o centros de imágenes externos"*, indica que la mayoría de alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 45,7% en la primera encuesta, y un 50% en la segunda encuesta.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 2 (B2): en relación a los problemas para intercambiar información precisa, completa y oportuna con *"otros consultorios médicos o médicos externos"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (62,9%), pero mayoritariamente no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (43,3%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 3 (B3): en relación a los problemas para intercambiar información precisa, completa y oportuna con *"farmacias"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (74,3%), pero mayoritariamente no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (50%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 4 (B4): en relación a los problemas para intercambiar información precisa, completa y oportuna con *"hospitales"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (74,3%), pero mayoritariamente no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (40%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 5 (B5): en relación a los problemas para intercambiar información precisa, completa y oportuna con *"otros"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto: 88,6% en la primera encuesta y 63,3% en la segunda encuesta.

El **tercer bloque (C)** de preguntas intenta reflejar la organización de la asistencia sanitaria en relación con las **relaciones entre los compañeros, entre los alumnos y los profesores**.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 1 (C1): *"cuando alguien en este consultorio está muy ocupado, este recibe ayuda de otros"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 73,4% en la primera encuesta, y un 63,3% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 2 (C2): *"en este consultorio hay una buena relación de trabajo entre los proveedores de atención"*

*médica y los demás empleados"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 68,6% en la primera encuesta, y un 80% en la segunda encuesta.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 3 (C3): *"en este consultorio, a menudo nos sentimos apresurados cuando estamos atendiendo a los pacientes"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: 71,4% en la primera encuesta y 70% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 4 (C4): *"este consultorio entrena a los empleados cuando se establecen procedimientos nuevos"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 51,4% en la primera encuesta, y un 60% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 5 (C5): *"en este consultorio nos tratamos con respeto"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 82,9% en la primera encuesta, y un 86,7% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 6 (C6): *"tenemos demasiados pacientes para la cantidad de proveedores de atención médica en este consultorio"*, indica que la mayoría de los alumnos no se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 77,1% en la primera encuesta, y un 40,0% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 7 (C7): *"este consultorio se asegura de darles a los empleados el entrenamiento que necesitan para su trabajo"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 54,3% en la primera encuesta, y un 63,3% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 8 (C8): *"este consultorio es más desorganizado de lo que debe ser"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 57,1% en la primera encuesta, y un 56,7% en la segunda encuesta.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 9 (C9): *"tenemos buenos procedimientos para verificar que se hizo correctamente el trabajo hecho en este consultorio"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 51,4% en la primera encuesta, y un 60% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 10 (C10): *"a los empleados de este consultorio se les pide que hagan tareas para las cuales no han sido entrenados"*, indica que la mayoría de los alumnos no se muestra de acuerdo con esta afirmación en la primera encuesta (54,3%), y mayoritariamente muestran una opinión neutra (36,7%) o no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (36,7%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 11 (C11): *"tenemos suficientes empleados para atender a la cantidad de pacientes que tenemos"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 68,6% en la primera encuesta, y un 60% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 12 (C12): *"en este consultorio tenemos problemas con el flujo de trabajo"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 62,9% en la primera encuesta, y un 63,3% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 13 (C13): *"este consultorio le pone énfasis al trabajo en equipo para atender a los pacientes"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 57,1% en la primera encuesta, y un 70% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 14 (C14): *"este consultorio tiene demasiados pacientes para poder manejar todo de manera eficiente"*, indica que la mayoría de los alumnos no se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 65,7% en la primera encuesta, y un 46,7% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 15 (C15): *"los empleados de este consultorio siguen procedimientos estandarizados al hacer el trabajo"*, indica

que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 80% en la primera encuesta, y un 70% en la segunda encuesta.

El **cuarto bloque** (D) de preguntas intenta reflejar la organización de la asistencia sanitaria en relación con la **comunicación y el seguimiento**.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 1 (D1): *"los proveedores de atención médica escuchan las ideas de los demás empleados para mejorar los procedimientos del consultorio"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación en la primera encuesta (28,6%), y mayoritariamente muestran una opinión neutra (40,0%) o se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (36,7%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 2 (D2): *"se anima a los empleados a expresar otros puntos de vista en este consultorio"*, indica que la mayoría de los alumnos no se muestra de acuerdo con esta afirmación en la primera encuesta (42,9%), y pero mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta información en la segunda encuesta (40,0%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 3 (D3): *"este consultorio les recuerda a los pacientes cuando necesitan hacer citas para cuidado preventivo o de rutina"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 80% en la primera encuesta, y un 76,7% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 4 (D4): *"los empleados temen hacer preguntas cuando algo parece estar mal"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación en la primera encuesta (40,0%), pero mayoritariamente muestran una opinión neutra (43,3%) o no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (30,0%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 5 (D5): *"este consultorio documenta qué tan bien nuestros pacientes con enfermedades crónicas siguen su plan de tratamiento"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de

acuerdo con esta afirmación: un 48,6% en la primera encuesta, y un 63,3% en la segunda encuesta.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 6 (D6): *"nuestro consultorio hace seguimiento cuando no recibimos un informe que esperamos de un proveedor externo de atención médica"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (42,9%), pero mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (36,7%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 7 (D7): *"los empleados creen que sus errores son considerados en su contra"*, indica que la mayoría de los alumnos muestra una opinión neutra (51,4% y 46,7%) o se muestran de acuerdo con esta afirmación (20,0% y 33,3%) en la primera y la segunda encuesta respectivamente.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 8 (D8): *"los proveedores de atención médica y los demás empleados hablan abiertamente sobre problemas del funcionamiento del consultorio"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 45,6% en la primera encuesta, y un 40,0% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 9 (D9): *"este consultorio hace seguimiento con los pacientes que se necesitan monitorear"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 54,3% en la primera encuesta, y un 50% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 10 (D10): *"es difícil expresar desacuerdo en este consultorio"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra una opinión neutra (45,7% y 40,0%) o se muestran de acuerdo con esta afirmación (34,3% y 33,3%) en la primera y la segunda encuesta respectivamente.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 11 (D11): *"en este consultorio hablamos sobre maneras de prevenir que los errores se cometan de nuevo"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta



afirmación: un 54,3% en la primera encuesta, y un 56,7% en la segunda encuesta.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 12 (D12): *"los empleados están dispuestos a informar de errores que observan en este consultorio"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 51,34% en la primera encuesta, y un 53,3% en la segunda encuesta.

El **quinto bloque** (E) de preguntas intenta reflejar la organización de la asistencia sanitaria en relación con el **apoyo de la institución**.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 1 (E1): *"no invierten suficientes recursos para mejorar la calidad del cuidado en este consultorio"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 65,7% en la primera encuesta, y un 50,0% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 2 (E2): *"dejan pasar por alto los errores en el cuidado de los pacientes que se cometen una y otra vez"*, indica que la mayoría de los alumnos no está de acuerdo con esta afirmación: un 40,0% en la primera encuesta, y un 43,3% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 3 (E3): *"le dan alta prioridad a mejorar los procedimientos de cuidado del paciente"*, indica que la mayoría de los alumnos muestra una opinión neutra (45,7%) o se muestra de acuerdo con esta afirmación en la primera encuesta (37,1%), y mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (43,3%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 4 (E4): *"con demasiada frecuencia sus decisiones se basan en lo que es mejor para el consultorio y no en lo que es mejor para los pacientes"*, indica que la mayoría de los alumnos no se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 40,0% en la primera encuesta, y un 36,7% en la segunda encuesta.

El **sexto bloque** (F) de preguntas intenta reflejar la organización de la asistencia sanitaria desde el punto de vista de los **problemas y errores en el consultorio**.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 1 (F1): *"cuando hay un problema en nuestro consultorio, vemos si es necesario cambiar la manera en que hacemos las cosas"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto (37,1%) o se muestra de acuerdo en la primera encuesta (37,1%), y mayoritariamente desconoce este punto en la segunda encuesta (43,3%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 2 (F2): *"los procedimientos de nuestro consultorio son buenos para prevenir errores que puedan afectar a los pacientes"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto: 40,0% en la primera encuesta y 40,0% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 3 (F3): *"los errores se cometen más de lo debido en este consultorio"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto: 40,0% en la primera encuesta y 40,0% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 4 (F4): *"es sólo por casualidad que no cometemos más errores que podrían afectar a nuestros pacientes"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto: 42,9% en la primera encuesta y 43,3% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 5 (F5): *"este consultorio es bueno para cambiar los procedimientos para asegurar que los mismos errores no vuelvan a ocurrir"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto: 34,3% en la primera encuesta y 43,3% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 6 (F6): *"en este consultorio la cantidad de trabajo es más importante que la calidad del cuidado"*, indica que la mayoría de alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación en la primera encuesta (34,3%), pero mayoritariamente desconoce este punto en la segunda encuesta (43,3%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 7 (F7): *"después de que en este consultorio se hacen cambios para mejorar los procedimientos de cuidado del paciente, comprobamos si los cambios funcionaron"*, indica que la mayoría de alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación en la primera encuesta

(34,3%), pero mayoritariamente desconoce este punto en la segunda encuesta (50,0%).

El **séptimo bloque (G)** de preguntas intenta reflejar **las calificaciones generales en calidad y seguridad de los pacientes**.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 1 (G1a): "*calificación del consultorio en el área de calidad: CENTRADO EN EL PACIENTE*", indica que la mayoría de los alumnos muestra una opinión neutra (48,6%) o no se muestra de acuerdo con esta afirmación en la primera encuesta (34,3%), pero mayoritariamente muestran una opinión neutra (56,7%) o se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (26,7%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 2 (G1b): "*calificación del consultorio en el área de calidad: EFICAZ*", indica que la mayoría de los alumnos muestra una opinión neutra (45,7%) o se muestra de acuerdo con esta afirmación en la primera encuesta (34,3%), y mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (53,3%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 3 (G1c): "*calificación del consultorio en el área de calidad: OPORTUNO*", indica que la mayoría de los alumnos no se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 80,0% en la primera encuesta, y un 43,3% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 4 (G1d): "*calificación del consultorio en el área de calidad: EFICIENTE*", indica que la mayoría de los alumnos no se muestra de acuerdo con esta afirmación en la primera encuesta (51,4%), pero mayoritariamente muestran una opinión neutra (43,3%) o se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (36,7%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 5 (G1e): "*calificación del consultorio en el área de calidad: EQUITATIVO*", indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 68,6% en la primera encuesta, y un 63,3% en la segunda encuesta.

→ El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 6 (G2): *"calificación de los sistemas y procedimientos clínicos que su consultorio médico tiene establecidos para prevenir, detectar y corregir problemas que tienen el potencial de afectar a los pacientes"*, muestra que la mayoría de los alumnos los considera "buenos" (51,4%) o "muy buenos" y "excelentes" (25,7%) en la primera encuesta, y la mayoría de los alumnos los considera "buenos" (56,7%) o "muy buenos" y "excelentes" (26,7%) en la segunda encuesta.

El **octavo bloque** (H) de preguntas es un bloque de información general. Dado que todos los alumnos pertenecen a un grupo homogéneo, no es de aplicación.

El **noveno bloque** (I) de preguntas es un bloque abierto con las consideraciones de los alumnos.







## 5.2. Resultados de las encuestas 1ºPRE - 5ºPOST.

Se han obtenido dos grupos de 43 y 45 cuestionarios respectivamente, realizados por el diferentes grupos de alumnos en dos momentos diferentes (1º y 5º del Grado en Odontología respectivamente), lo que representa una tasa de respuestas del 40,95% (N=105) y del 47,37% (N=95) respectivamente sobre el nº absoluto de alumnos matriculados.

Las condiciones exigidas para considerar las encuestas completas y valorables según las indicaciones de la AHRQ se cumplieron en todos los casos.

Todas las respuestas fueron homogéneas en las cuestiones planteadas.

Los resultados obtenidos según el estudio de las frecuencias relativas (%) se muestran en la Tabla 4.

Variable	1° PRE (%)				5° POST (%)			
				na/ns				na/ns
<b>A1.</b> Un paciente no pudo conseguir una cita en un plazo de 48 horas para un paciente grave o serio...	18,6	34,9	7,0	39,5	46,7	31,1	13,3	8,9
<b>A2.</b> Se utilizó la historia clínica equivocada para un paciente ...	37,2	9,3	7,0	46,5	68,9	17,8	0,0	13,3
<b>A3.</b> No estaba disponible la historia clínica de un paciente cuando se necesitaba ...	23,3	20,9	7,0	48,8	33,3	55,6	11,1	0,0
<b>A4.</b> Se archivó, escaneó o ingresó la información médica en la historia clínica que no correspondía al paciente ...	25,6	20,9	4,7	48,8	71,1	24,4	4,4	0,0
<b>A5.</b> El equipo médico no funcionaba adecuadamente o necesitaba reparación o reemplazo...	30,2	20,9	14,0	34,9	17,8	51,1	31,1	0,0
<b>A6.</b> Una farmacia se comunicó con nuestro consultorio para clarificar o corregir una receta...	39,5	16,3	0,0	44,2	73,3	2,2	0,0	24,4
<b>A7.</b> La lista de medicamentos del paciente no se actualizó durante su visita ...	23,3	27,9	11,6	37,2	46,7	46,7	2,2	4,4
<b>A8.</b> Los resultados de pruebas del laboratorio o de imágenes no estaban disponibles cuando se necesitaban ...	23,3	30,2	9,3	37,2	26,7	46,7	26,7	0,0
<b>A9.</b> No se le dio seguimiento a un resultado crítico anormal de una prueba del laboratorio o de imágenes en un plazo de 1 día hábil ...	23,3	14,0	11,6	51,2	53,3	17,8	4,4	24,4
<b>B1.</b> Laboratorios o centros de imágenes externos?..	18,6	23,3	9,3	48,8	35,6	35,6	20,0	8,9
<b>B2.</b> Otros consultorios médicos o médicos externos? ...	27,9	11,6	11,6	48,8	46,7	4,4	2,2	46,7
<b>B3.</b> Farmacias? ...	34,9	11,6	4,7	48,8	44,4	8,9	0,0	46,7
<b>B4.</b> Hospitales? ...	30,2	14,0	7,0	48,8	44,4	4,4	2,2	48,9
<b>B5.</b> Otros? ...	23,3	7,0	2,3	67,4	13,3	8,9	2,2	75,6
<b>C1.</b> Cuando alguien en este consultorio está muy ocupado, este recibe ayuda de otros ....	48,8	14,0	9,3	27,9	75,6	15,6	8,9	0,0
<b>C2.</b> En este consultorio hay una buena relación de trabajo entre los proveedores de atención médica y los demás empleados ...	41,9	18,6	7,0	32,6	68,9	17,8	11,1	2,2
<b>C3.</b> En este consultorio, a menudo nos sentimos apresurados cuando estamos atendiendo a los pacientes ...	18,6	18,6	27,9	34,9	2,2	15,6	82,2	0,0
<b>C4.</b> Este consultorio entrena a los empleados cuando se establecen procedimientos nuevos ...	41,9	14,0	9,3	34,9	44,4	35,6	17,8	2,2
<b>C5.</b> En este consultorio nos tratamos con respeto ...	60,5	4,7	4,7	30,2	68,9	24,4	6,7	0,0

<b>C6.</b> Tenemos demasiados pacientes para la cantidad de proveedores de atención médica en este consultorio...	18,6	25,6	25,6	30,2	48,9	26,7	24,4	0,0
<b>C7.</b> Este consultorio se asegura de darles a los empleados el entrenamiento que necesitan para su trabajo ...	41,9	18,6	7,0	32,6	40,0	42,2	17,8	0,0
<b>C8.</b> Este consultorio es más desorganizado de lo que debe ser ...	25,6	25,6	16,3	32,6	11,1	15,6	73,3	0,0
<b>C9.</b> Tenemos buenos procedimientos para verificar que se hizo correctamente el trabajo hecho en este consultorio ...	37,2	16,3	9,3	37,2	40,0	40,0	17,8	2,2
<b>C10.</b> A los empleados de este consultorio se les pide que hagan tareas para las cuales no han sido entrenados...	25,6	18,6	20,9	34,9	33,3	22,2	44,4	0,0
<b>C11.</b> Tenemos suficientes empleados para atender a la cantidad de pacientes que tenemos...	23,3	25,6	20,9	30,2	48,9	15,6	33,3	2,2
<b>C12.</b> En este consultorio tenemos problemas con el flujo de trabajo...	18,6	23,3	20,9	37,2	6,7	22,2	71,1	0,0
<b>C13.</b> Este consultorio le pone énfasis al trabajo en equipo para atender a los pacientes ...	44,2	20,9	4,7	30,2	57,8	22,2	20,0	0,0
<b>C14.</b> Este consultorio tiene demasiados pacientes para poder manejar todo de manera eficiente...	27,9	18,6	20,9	32,6	44,4	22,2	31,1	2,2
<b>C15.</b> Los empleados de este consultorio siguen procedimientos estandarizados al hacer el trabajo ...	44,2	20,9	2,3	32,6	53,3	35,6	11,1	0,0
<b>D1.</b> Los proveedores de atención médica escuchan las ideas de los demás empleados para mejorar los procedimientos del consultorio ...	20,9	32,6	7,0	39,5	6,7	53,3	35,6	4,4
<b>D2.</b> Se anima a los empleados a expresar otros puntos de vista en este consultorio...	25,6	27,9	9,3	37,2	8,9	51,1	37,8	2,2
<b>D3.</b> Este consultorio les recuerda a los pacientes cuando necesitan hacer citas para cuidado preventivo o de rutina ...	34,9	16,3	4,7	44,2	68,9	22,2	6,7	2,2
<b>D4.</b> Los empleados temen hacer preguntas cuando algo parece estar mal ...	23,3	7,0	30,2	39,5	17,8	37,8	44,4	0,0
<b>D5.</b> Este consultorio documenta qué tan bien nuestros pacientes con enfermedades crónicas siguen su plan de tratamiento...	25,6	27,9	2,3	44,2	44,4	31,1	17,8	6,7
<b>D6.</b> Nuestro consultorio hace seguimiento cuando no recibimos un informe que esperamos de un proveedor externo de atención médica ...	23,3	18,6	11,6	46,5	17,8	42,2	26,7	13,3
<b>D7.</b> Los empleados creen que sus errores son considerados en su contra...	14,0	23,3	20,9	41,9	15,6	28,9	44,4	11,1
<b>D8.</b> Los proveedores de atención médica y los demás empleados hablan abiertamente sobre problemas del funcionamiento del consultorio...	23,3	14,0	14,0	48,8	48,9	33,3	15,6	2,2
<b>D9.</b> Este consultorio hace seguimiento con los pacientes que se necesitan monitorear ...	41,9	16,3	4,7	37,2	37,8	28,9	15,6	17,8
<b>D10.</b> Es difícil expresar desacuerdo en este consultorio ...	11,6	20,9	23,3	44,2	8,9	33,3	57,8	0,0

<b>D11.</b> En este consultorio hablamos sobre maneras de prevenir que los errores se cometan de nuevo...	20,9	23,3	9,3	46,5	33,3	46,7	20,0	0,0
<b>D12.</b> Los empleados están dispuestos a informar de errores que observan en este consultorio...	30,2	16,3	9,3	44,2	55,6	26,7	15,6	2,2
<b>E1.</b> No invierten suficientes recursos para mejorar la calidad del cuidado en este consultorio ...	9,3	25,6	14,0	51,2	4,4	24,4	55,6	15,6
<b>E2.</b> Dejan pasar por alto los errores en el cuidado de los pacientes que se cometen una y otra vez ...	4,7	23,3	16,3	55,8	24,4	24,4	40,0	11,1
<b>E3.</b> Le dan alta prioridad a mejorar los procedimientos de cuidado del paciente ...	20,9	18,6	7,0	53,5	24,4	26,7	35,6	13,3
<b>E4.</b> Con demasiada frecuencia sus decisiones se basan en lo que es mejor para el consultorio y no en lo que es mejor para los pacientes...	2,3	23,3	20,9	53,5	20,0	22,2	44,4	13,3
<b>F1.</b> Cuando hay un problema en nuestro consultorio vemos si es necesario cambiar la manera en que hacemos las cosas...	16,3	18,6	7,0	58,1	31,1	22,2	8,9	37,8
<b>F2.</b> Los procedimientos de nuestro consultorio son buenos para prevenir errores que puedan afectar a los pacientes...	25,6	14,0	2,3	58,1	35,6	17,8	8,9	37,8
<b>F3.</b> Los errores se cometen más de lo debido en este consultorio...	9,3	14,0	16,3	60,5	8,9	33,3	20,0	37,8
<b>F4.</b> Es sólo por casualidad que no cometemos más errores que podrían afectar a nuestros pacientes...	7,0	23,3	11,6	58,1	15,6	20,0	26,7	37,8
<b>F5.</b> Este consultorio es bueno para cambiar los procedimientos para asegurar que los mismos errores no vuelvan a ocurrir...	23,3	20,9	4,7	51,2	28,9	17,8	15,6	37,8
<b>F6.</b> En este consultorio la cantidad de trabajo es más importante que la calidad del cuidado...	9,3	14,0	25,6	51,2	17,8	22,2	24,4	35,6
<b>F7.</b> Después de que en este consultorio se hacen cambios para mejorar los procedimientos de cuidado del paciente, comprobamos si los cambios funcionaron ...	23,3	18,6	4,7	53,5	24,4	24,4	15,6	35,6
<b>G1a.</b> Centrado en el paciente...	32,6	60,5	7,0	-	11,1	62,2	26,7	-
<b>G1b.</b> Eficaz...	30,2	53,5	16,3	-	35,6	51,1	13,3	-
<b>G1c.</b> Oportuno...	23,3	46,5	30,2	-	8,9	31,1	60,0	-
<b>G1d.</b> Eficiente...	32,6	65,1	2,3	-	15,6	31,1	53,3	-
<b>G1e.</b> Equitativo...	37,2	60,5	2,3	-	48,9	40,0	11,1	-
<b>G2.</b>	32,6	65,1	2,3	-	11,1	60,0	28,9	-

**Tabla 4.** Ordenación de las variables según el porcentaje acumulado de respuestas. Se consideraron las respuestas como "positivas" "neutras" "negativas" o "no aplica/no sabe" según los parámetros de calidad y seguridad del paciente recomendados por la AHRQ (\*).

(\*) Preguntas A1-A9: negativo 1-2, neutro 3-4, positivo 5-6, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas B1-B5: negativo 1-2, neutro 3-4, positivo 5-6, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas C1- C2, C4-C5, C7, C9, C11, C13, C15: negativo 1-2, neutro 3, positivo 4-5, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas C3, C6, C8, C10, C12, C14: positivo 1-2, neutro 3, negativo 4-5, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas D1-D3, D5-D6, D8-D9, D11-D12 : negativo 1-2, neutro 3, positivo 4-5, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas D4, D7, D10: positivo 1-2, neutro 3, negativo 4-5, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas E3: negativo 1-2, neutro 3, positivo 4-5, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas E1-E2, E4: positivo 1-2, neutro 3, negativo 4-5, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas F1-F2, F5, F7: negativo 1-2, neutro 3, positivo 4-5, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas F3-F4, F6: positivo 1-2, neutro 3, negativo 4-5, no aplica/no sabe 9-9.

Preguntas G1a-G1e: negativo 1-2, neutro 3, positivo 4-5.

Preguntas G2: negativo 1-2, neutro 3, positivo 4-5.

El **primer bloque** (A) de preguntas intenta reflejar la organización de la asistencia sanitaria en relación con **la seguridad del paciente y la calidad**.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 1 (A1): *"un paciente no pudo conseguir una cita en un plazo de 48 horas para un problema grave o serio"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (39,5%), pero mayoritariamente no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (46,7%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 2 (A2): *"se utilizó la historia clínica equivocada de un paciente"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (46,5%), pero mayoritariamente no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (68,9%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 3 (A3): *"no estaba disponible la historia clínica de un paciente cuando se necesitaba"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (48,8%), pero mayoritariamente muestran una opinión neutra (55,6%) o no se muestra de acuerdo con esta afirmación (33,3%) en la segunda encuesta



- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 4 (A4): *"se archivó, escaneó o ingresó la información médica en la historia clínica que no correspondía al paciente"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (48,8%), pero mayoritariamente no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (71,1%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 5 (A5): *"el equipo médico no funcionaba adecuadamente o necesitaba reparación o reemplazo"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (34,9%), pero mayoritariamente muestran una opinión neutra (51,1%) o se muestran de acuerdo con esta afirmación (31,1%) en la segunda encuesta
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 6 (A6): *"una farmacia se comunicó con nuestro consultorio para clarificar o corregir una receta"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (44,2%), pero mayoritariamente no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (73,3%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 7 (A7): *"la lista de medicamentos del paciente no se actualizó durante su visita"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (37,2%), pero mayoritariamente muestran una opinión neutra (46,7%) o no se muestran de acuerdo con esta afirmación (46,7%) en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 8 (A8): *"los resultados de pruebas del laboratorio o de imágenes no estaban disponibles cuando se necesitaban"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (37,2%), pero mayoritariamente muestran una opinión neutra en la segunda encuesta (46,7%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 9 (A9): *"no se le dio seguimiento a un resultado crítico anormal de una prueba del laboratorio o de imágenes en un plazo de 1 día hábil"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (51,2%), pero mayoritariamente

no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (53,3%).

El **segundo bloque** (B) de preguntas intenta reflejar la organización de la asistencia sanitaria en relación con el **intercambio de información**.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 1 (B1): en relación a los problemas para intercambiar información precisa, completa y oportuna con "*laboratorios o centros de imágenes externos*", indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (48,8%), pero mayoritariamente muestran una opinión neutra (35,6%) o no se muestran de acuerdo con esta afirmación (35,6%) en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 2 (B2): en relación a los problemas para intercambiar información precisa, completa y oportuna con "*otros consultorios médicos o médicos externos*", indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (48,8%), pero mayoritariamente desconocen este punto (46,7%) o no se muestran de acuerdo con esta afirmación (46,7%) en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 3 (B3): en relación a los problemas para intercambiar información precisa, completa y oportuna con "*farmacias*", indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto: 48,8% en la primera encuesta y 46,7% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 4 (B4): en relación a los problemas para intercambiar información precisa, completa y oportuna con "*hospitales*", indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto: 48,8% en la primera encuesta y 48,9% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 5 (B5), en relación a los problemas para intercambiar información precisa, completa y oportuna con "*otros*", indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto: 67,7% en la primera encuesta y 75,6% en la segunda encuesta. En la casilla de observaciones, la totalidad de los alumnos que contestaron haber tenido

problemas para intercambiar información con "otros", consignó como "otros" el laboratorio de prótesis o los másteres de especialización profesional (9%, n=4). El resto de alumnos no hicieron observaciones.

El **tercer bloque (C)** de preguntas intenta reflejar la organización de la asistencia sanitaria en relación con las **relaciones entre los compañeros, entre los alumnos y los profesores**.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 1 (C1): *"cuando alguien en este consultorio está muy ocupado, este recibe ayuda de otros"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 48,8% en la primera encuesta, y un 75,6% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 2 (C2): *"en este consultorio hay una buena relación de trabajo entre los proveedores de atención médica y los demás empleados"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 41,9% en la primera encuesta, y un 68,9% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 3 (C3): *"en este consultorio, a menudo nos sentimos apresurados cuando estamos atendiendo a los pacientes"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (34,9%), pero mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (82,2%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 4 (C4): *"este consultorio entrena a los empleados cuando se establecen procedimientos nuevos"*, indica que la mayoría de los alumnos está de acuerdo con esta afirmación: 41,9% en la primera encuesta y 44,4% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 5 (C5): *"en este consultorio nos tratamos con respeto"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 60,5% en la primera encuesta, y un 68,9% en la segunda encuesta.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 6 (C6): *"tenemos demasiados pacientes para la cantidad de proveedores de atención médica en este consultorio"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (30,2%), pero mayoritariamente no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (48,9%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 7 (C7): *"este consultorio se asegura de darles a los empleados el entrenamiento que necesitan para su trabajo"*, indica que la mayoría de los alumnos está de acuerdo con esta afirmación en la primera encuesta (41,9%), y mayoritariamente muestran una opinión neutra (42,2%) o se muestran de acuerdo con esta afirmación (40,2%) en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 8 (C8): *"este consultorio es más desorganizado de lo que debe ser"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (32,6%), pero mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (73,3%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 9 (C9): *"tenemos buenos procedimientos para verificar que se hizo correctamente el trabajo hecho en este consultorio"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto (37,2%) o se muestran de acuerdo con esta afirmación en la primera encuesta (37,2%), y mayoritariamente muestran una opinión neutra (40,0%) o se muestran de acuerdo con esta afirmación (40,0%) en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 10 (C10): *"a los empleados de este consultorio se les pide que hagan tareas para las cuales no han sido entrenados"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (34,9%), pero mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (44,4%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 11 (C11): *"tenemos suficientes empleados para atender a la cantidad de pacientes que tenemos"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta

(30,2%), pero mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (48,9%).

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 12 (C12): *"en este consultorio tenemos problemas con el flujo de trabajo"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (37,2%), pero mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (71,1%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 13 (C13): *"este consultorio le pone énfasis al trabajo en equipo para atender a los pacientes"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 44,2% en la primera encuesta, y un 57,8% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 14 (C14): *"este consultorio tiene demasiados pacientes para poder manejar todo de manera eficiente"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (32,6%), pero mayoritariamente no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (44,4%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 15 (C15): *"los empleados de este consultorio siguen procedimientos estandarizados al hacer el trabajo"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: un 44,2% en la primera encuesta, y un 53,3% en la segunda encuesta.

El **cuarto bloque** (D) de preguntas intenta reflejar la organización de la asistencia sanitaria en relación con la **comunicación y el seguimiento**.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 1 (D1): *"los proveedores de atención médica escuchan las ideas de los demás empleados para mejorar los procedimientos del consultorio"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (39,5%), pero mayoritariamente muestran una opinión neutra (53,3%) o no se muestran de acuerdo con esta afirmación (35,6%) en la segunda encuesta.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 2 (D2): "*se anima a los empleados a expresar otros puntos de vista en este consultorio*", indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (37,2%), pero mayoritariamente muestran una opinión neutra (51,1%) o no se muestran de acuerdo con esta afirmación (37,8%) en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 3 (D3): "*este consultorio les recuerda a los pacientes cuando necesitan hacer citas para cuidado preventivo o de rutina*", indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (44,2%), pero mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (68,9%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 4 (D4): "*los empleados temen hacer preguntas cuando algo parece estar mal*", indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (39,5%) pero mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (44,4%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 5 (D5): "*este consultorio documenta qué tan bien nuestros pacientes con enfermedades crónicas siguen su plan de tratamiento*", indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (44,2%), pero mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (44,4%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 6 (D6): "*nuestro consultorio hace seguimiento cuando no recibimos un informe que esperamos de un proveedor externo de atención médica*", indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (46,5%), pero mayoritariamente muestran una opinión neutra (42,2%) o no se muestran de acuerdo con esta afirmación (26,7%) en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 7 (D7): "*los empleados creen que sus errores son considerados en su contra*", indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (41,9%), pero

mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (44,4%).

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 8 (D8): *"los proveedores de atención médica y los demás empleados hablan abiertamente sobre problemas del funcionamiento del consultorio"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (48,8%), pero mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (48,9%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 9 (D9): *"este consultorio hace seguimiento con los pacientes que se necesitan monitorear"*, indica que la mayoría de los alumnos se muestra de acuerdo con esta afirmación: 41,9% en la primera encuesta y 37,8% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 10 (D10): *"es difícil expresar desacuerdo en este consultorio"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (44,2%), pero mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (42,4%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 11 (D11): *"en este consultorio hablamos sobre maneras de prevenir que los errores se cometan de nuevo"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (46,5%), pero mayoritariamente muestran una opinión neutra (46,7%) o se muestran de acuerdo con esta afirmación (33,3%) en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 12 (D12): *"los empleados están dispuestos a informar de errores que observan en este consultorio"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (44,2%), pero mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (55,6%).

El **quinto bloque (E)** de preguntas intenta reflejar la organización de la asistencia sanitaria en relación con el **apoyo de la institución**.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 1 (E1): *"no invierten suficientes recursos para mejorar la calidad del cuidado en este consultorio"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (51,2%), pero mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (55,6%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 2 (E2): *"dejan pasar por alto los errores en el cuidado de los pacientes que se cometen una y otra vez"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (55,8%), pero mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (40,0%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 3 (E3): *"le dan alta prioridad a mejorar los procedimientos de cuidado del paciente"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (53,5%), pero mayoritariamente no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (35,6%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 4 (E4): *"con demasiada frecuencia sus decisiones se basan en lo que es mejor para el consultorio y no en lo que es mejor para los pacientes"*, indica que la mayoría de los alumnos desconoce este punto en la primera encuesta (53,5%), pero mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (44,4%).

El **sexto bloque** (F) de preguntas intenta reflejar la organización de la asistencia sanitaria desde el punto de vista de los **problemas y errores en el consultorio**.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 1 (F1): *"cuando hay un problema en nuestro consultorio, vemos si es necesario cambiar la manera en que hacemos las cosas"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto: 58,1% en la primera encuesta y 37,8% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 2 (F2): *"los procedimientos de nuestro consultorio son buenos para prevenir errores que puedan*



- afectar a los pacientes"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto: 58,1% en la primera encuesta y 37,8% en la segunda encuesta.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 3 (F3): *"los errores se cometen más de lo debido en este consultorio"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto: 60,5% en la primera encuesta y 37,8% en la segunda encuesta.
  - El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 4 (F4): *"es sólo por casualidad que no cometemos más errores que podrían afectar a nuestros pacientes"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto: 58,1% en la primera encuesta y 37,8% en la segunda encuesta.
  - El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 5 (F5): *"este consultorio es bueno para cambiar los procedimientos para asegurar que los mismos errores no vuelvan a ocurrir"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto: 51,2% en la primera encuesta y 37,8% en la segunda encuesta.
  - El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 6 (F6): *"en este consultorio la cantidad de trabajo es más importante que la calidad del cuidado"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto: 51,2% en la primera encuesta y 35,6% en la segunda encuesta.
  - El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 7 (F7): *"después de que en este consultorio se hacen cambios para mejorar los procedimientos de cuidado del paciente, comprobamos si los cambios funcionaron"*, indica que la mayoría de alumnos desconoce este punto: 53,5% en la primera encuesta y 36,6% en la segunda encuesta.

El **séptimo bloque (G)** de preguntas intenta reflejar **las calificaciones generales en calidad y seguridad de los pacientes**.

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 1 (G1a): *"calificación del consultorio en el área de calidad: CENTRADO EN EL PACIENTE"*, indica que la mayoría de los alumnos muestra una opinión neutra (60,5%) o se muestra de acuerdo con esta afirmación (32,6%), pero mayoritariamente muestran una

opinión neutra (62,2%) o no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (26,7%).

- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 2 (G1b): "*calificación del consultorio en el área de calidad: EFICAZ*", indica que la mayoría de los alumnos muestra una opinión neutra o se muestra de acuerdo con esta afirmación: 53,5 y 30,2% en la primera encuesta, y 51,1% y 35,6% en la segunda encuesta respectivamente.
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 3 (G1c): "*calificación del consultorio en el área de calidad: OPORTUNO*", indica que la mayoría de los alumnos muestra una opinión neutra (46,5%) o no se muestra de acuerdo con esta afirmación (30,2%) en la primera encuesta, y mayoritariamente no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (60,0%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 4 (G1d): "*calificación del consultorio en el área de calidad: EFICIENTE*", indica que la mayoría de los alumnos muestra una opinión neutra (65,1%) o se muestra de acuerdo con esta afirmación (32,6%) en la primera encuesta, pero mayoritariamente no se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (53,3%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 5 (G1e): "*calificación del consultorio en el área de calidad: EQUITATIVO*", indica que la mayoría de los alumnos muestra una opinión neutra (60,5%) o se muestra de acuerdo con esta afirmación (37,2%) en la primera encuesta, y mayoritariamente se muestran de acuerdo con esta afirmación en la segunda encuesta (48,9%).
- El análisis de las frecuencias relativas de la pregunta 6 (G2): "*calificación de los sistemas y procedimientos clínicos que su consultorio médico tiene establecidos para prevenir, detectar y corregir problemas que tienen el potencial de afectar a los pacientes*", muestra que la mayoría de los alumnos los considera "buenos" (65,1%) o "muy buenos" y "excelentes" (32,6%) en la primera encuesta, y la mayoría de los alumnos los considera "buenos" (60,0%) o "muy buenos" y "excelentes" (11,1%) en la segunda encuesta.

El **octavo bloque** (H) de preguntas es un bloque de información general. Dado que todos los alumnos pertenecen a grupos homogéneos, no es de aplicación.

El **noveno bloque** (I) de preguntas es un bloque abierto con las consideraciones de los alumnos.

### 5.3. Resultados comparativos.

Se analizaron siguientes los ítems compuestos (componentes principales) propuestos por la AHRQ <sup>(69)</sup>, que definen las siguientes áreas de la cultura de seguridad del paciente:

- **Trabajo en equipo:** C1, C2, C5, C13 (4I).
- **Seguimiento de la atención al paciente:** D3, D5, D6, D9 (4I).
- **Aprendizaje organizacional:** F1, F7, F2 (3I).
- **Percepción general en seguridad y calidad:** F2, F3R, F4R (3I).
- **Formación del personal:** C4, C7, C10R (3I).
- **Apoyo de la institución:** E1R, E2R, E3, E4R (4I).
- **Comunicación de errores:** D7R, D8, D11, D12 (4I).
- **Franqueza en la comunicación:** D1, D2, D4R, D10R (4I).
- **Procesos y estandarización:** C8R, C9, C12R, C15 (4I).
- **Presión y ritmo de trabajo:** C3R, C6R, C11, C14R (4I).

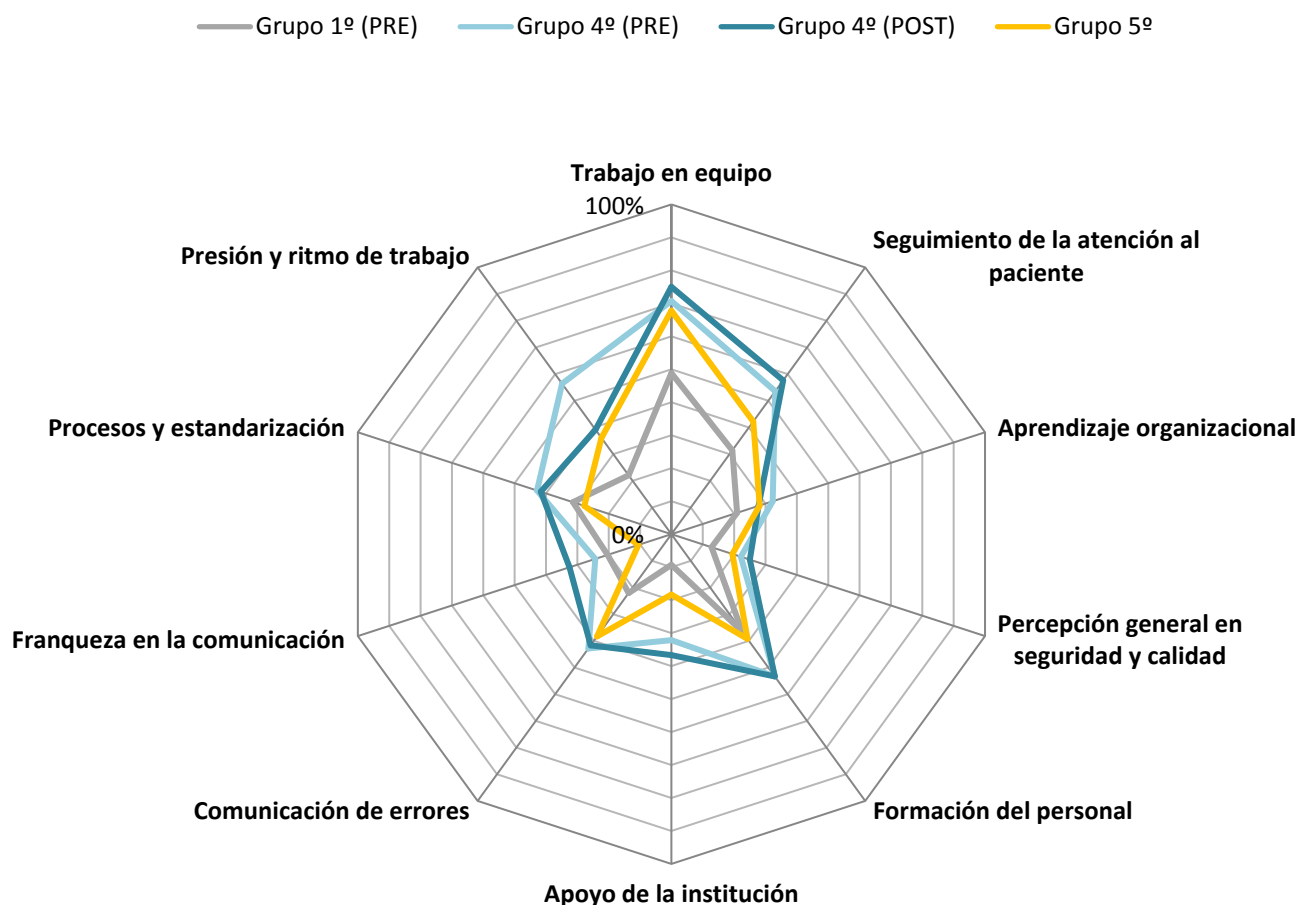
Los resultados de la comparativa de las frecuencias relativas entre las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST), se muestra en los Gráficos 1, 2, 3 y 4.

---

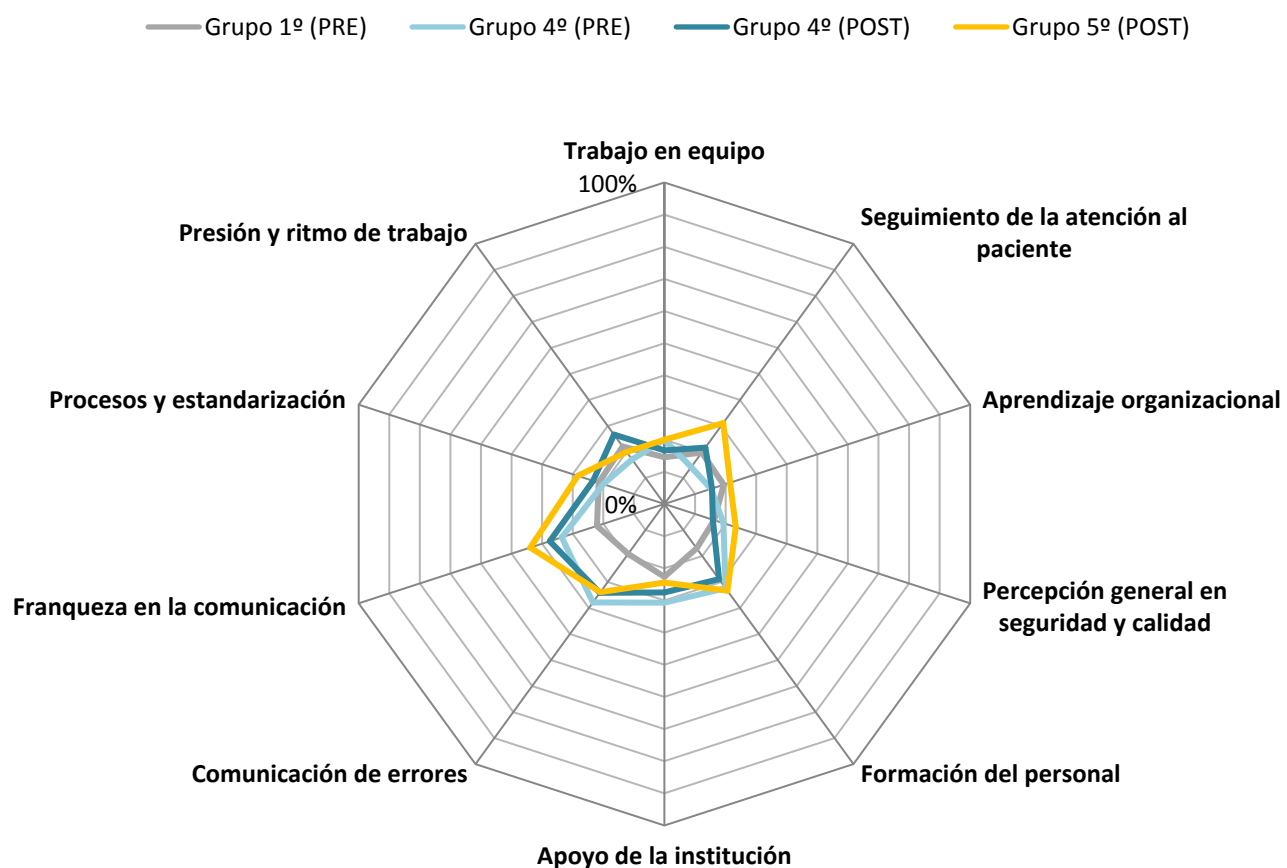
<sup>(69)</sup> Agency for Health Research and Quality (AHRQ). Medical Office Survey on Patient Safety Culture: User's Guide (Agency for Healthcare Research and Quality - AHRQ Publication n° 15(16)-0051-EF). Rockville, MD; 2016.

URL:<https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/medical-office/userguide/mosurveyguide.pdf>.

[Acceso 14/01/2017].

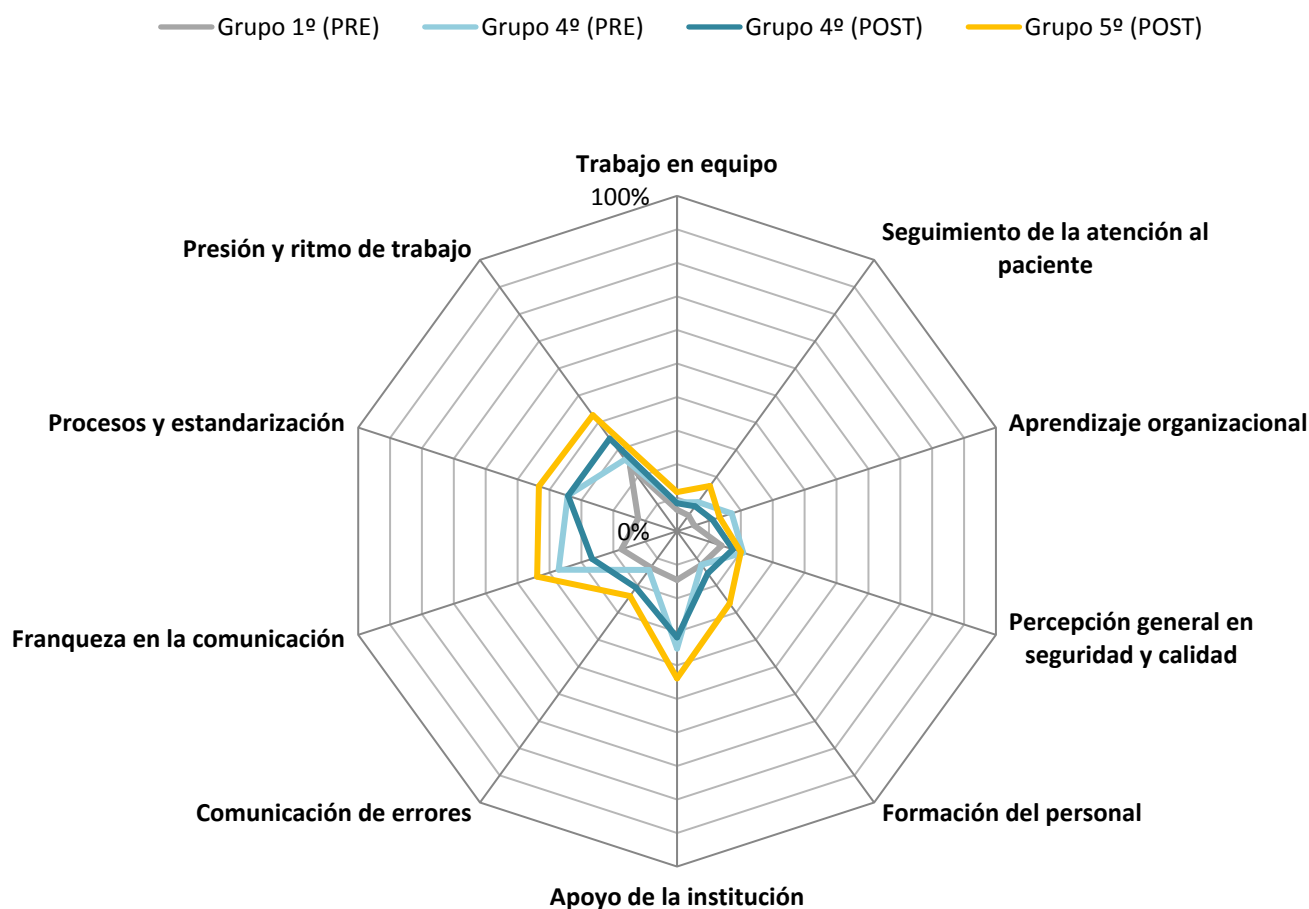


**Gráfico 1.** Comparación de frecuencias relativas para las respuestas **positivas** por componentes principales, entre los resultados de la encuesta realizada a alumnos de 1º curso (sin actividad formativa específica), 4º curso (antes y después de una actividad formativa específica) y 5º curso (después de una actividad formativa específica).



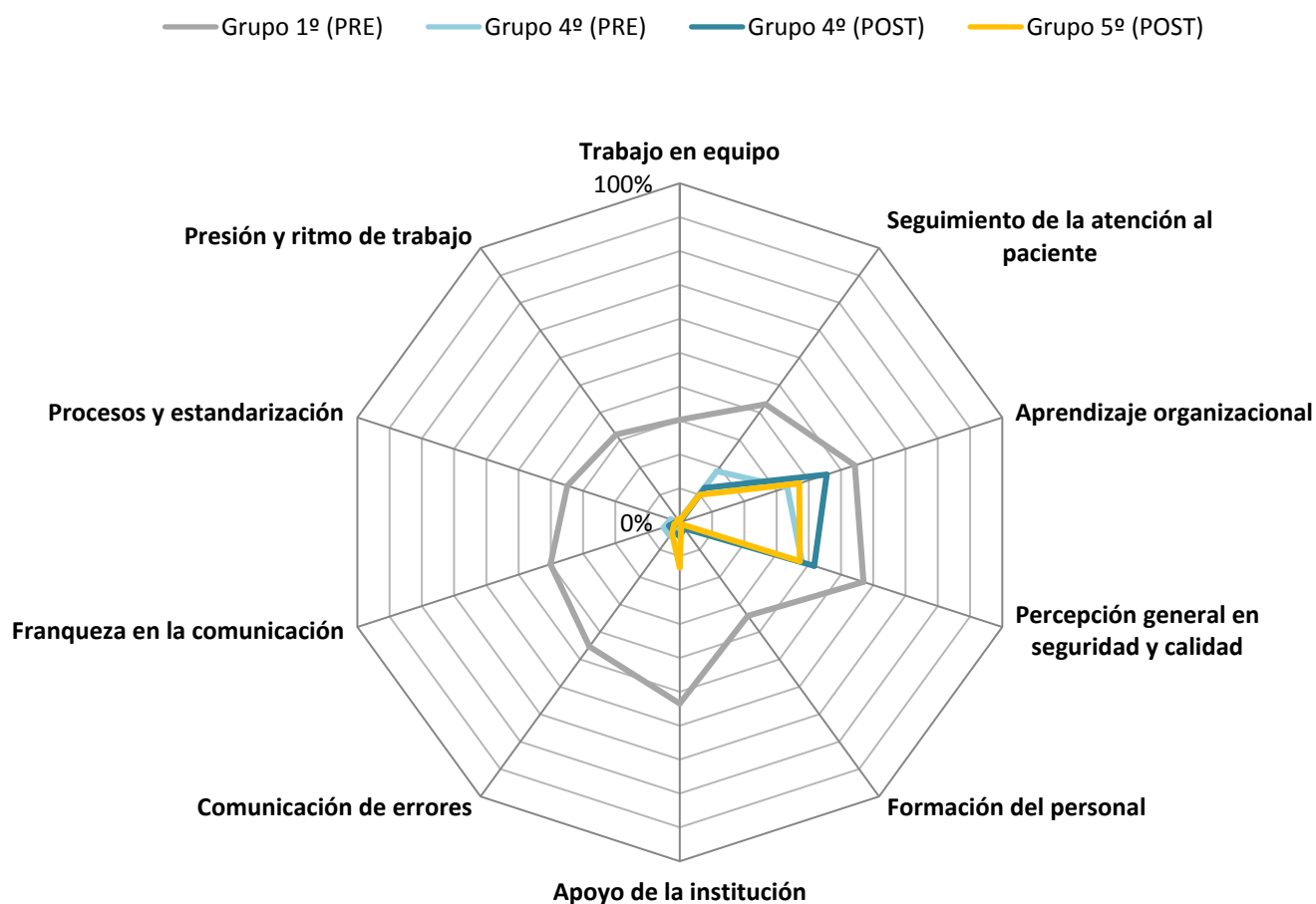
	Grupo 1º(PRE)	Grupo 4º (PRE)	Grupo 4º (POST)	Grupo 5º (POST)
Trabajo en equipo	14,53%	20,00%	16,67%	20,00%
Seguimiento de la atención al paciente	19,77%	14,17%	21,67%	31,11%
Aprendizaje organizacional	19,38%	15,24%	15,56%	21,48%
Percepción general en seguridad y calidad	16,28%	19,29%	15,83%	23,33%
Formación del personal	17,05%	32,38%	28,89%	33,33%
Apoyo de la institución	22,67%	30,71%	27,50%	24,44%
Comunicación de errores	19,19%	37,86%	34,17%	33,89%
Franqueza en la comunicación	22,09%	33,57%	37,50%	43,89%
Procesos y estandarización	21,51%	20,00%	23,33%	28,33%
Presión y ritmo de trabajo	22,09%	17,14%	26,67%	20,00%

**Gráfico 2.** Comparación de frecuencias relativas para las respuestas **neutras** por componentes principales, entre los resultados de la encuesta realizada a alumnos de 1º curso (sin actividad formativa específica), 4º curso (antes y después de una actividad formativa específica) y 5º curso (después de una actividad formativa específica).



	Grupo 1º(PRE)	Grupo 4º (PRE)	Grupo 4º (POST)	Grupo 5º (POST)
Trabajo en equipo	6,40%	8,57%	8,33%	11,67%
Seguimiento de la atención al paciente	5,81%	10,71%	9,17%	16,67%
Aprendizaje organizacional	5,43%	17,14%	11,11%	13,33%
Percepción general en seguridad y calidad	13,95%	20,71%	17,50%	20,00%
Formación del personal	12,40%	12,38%	15,56%	26,67%
Apoyo de la institución	14,53%	35,00%	31,67%	43,89%
Comunicación de errores	13,37%	14,29%	20,83%	23,89%
Franqueza en la comunicación	17,44%	37,14%	26,67%	43,89%
Procesos y estandarización	12,21%	34,29%	34,17%	43,33%
Presión y ritmo de trabajo	23,84%	26,43%	34,17%	42,78%

**Gráfico 3.** Comparación de frecuencias relativas para las respuestas **negativas** por componentes principales, entre los resultados de la encuesta realizada a alumnos de 1º curso (sin actividad formativa específica), 4º curso (antes y después de una actividad formativa específica) y 5º curso (después de una actividad formativa específica).



	Grupo 1º(PRE)	Grupo 4º (PRE)	Grupo 4º (POST)	Grupo 5º (POST)
Trabajo en equipo	30,23%	0,71%	0,00%	0,56%
Seguimiento de la atención al paciente	43,02%	18,57%	12,50%	10,00%
Aprendizaje organizacional	54,26%	33,33%	45,56%	37,04%
Percepción general en seguridad y calidad	56,98%	37,86%	41,67%	37,22%
Formación del personal	34,11%	1,90%	2,22%	0,74%
Apoyo de la institución	53,49%	2,14%	4,17%	13,33%
Comunicación de errores	45,35%	5,00%	3,33%	3,89%
Franqueza en la comunicación	40,12%	5,00%	3,33%	1,67%
Procesos y estandarización	34,88%	2,86%	0,83%	0,56%
Presión y ritmo de trabajo	31,98%	0,00%	0,00%	1,11%

**Gráfico 4.** Comparación de frecuencias relativas para las respuestas **no aplica / no sabe** por componentes principales, entre los resultados de la encuesta realizada a alumnos de 1º curso (sin actividad formativa específica), 4º curso (antes y después de una actividad formativa específica) y 5º curso (después de una actividad formativa específica).

Se realizó el análisis de la distribución por histogramas y curva de la normalidad de cada una de las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST), obteniéndose que las cuatro encuestas seguían una **distribución no normal**.

Se realizó el análisis de correlación de Pearson entre las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST), con matrices de similitud (Pearson) y disimilitud (Chi cuadrado), para valorar la **correlación** y la **distancia/proximidad**. Los resultados obtenidos se muestran en las Tablas 5 y 6.

Correlaciones		1º PRE	4º PRE	4º POST	5º POST
1º PRE	Correlación de Pearson	1	,079	,146	,005
	Sig. (bilateral)		,626	,369	,976
	N	40	40	40	40
4º PRE	Correlación de Pearson	,079	1	,949**	,858**
	Sig. (bilateral)	,626		,000	,000
	N	40	40	40	40
4º POST	Correlación de Pearson	,146	,949**	1	,867**
	Sig. (bilateral)	,369	,000		,000
	N	40	40	40	40
5º POST	Correlación de Pearson	,005	,858**	,867**	1
	Sig. (bilateral)	,976	,000	,000	
	N	40	40	40	40

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Tabla 5.** Análisis de correlación de Pearson para la cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST).



**Matriz de proximidades**

	Reescalado Correlación entre vectores de valores			
	1º PRE	4º PRE	4º POST	5º POST
1º PRE	1,000	,079	,149	,000
4º PRE	,079	1,000	1,000	,904
4º POST	,149	1,000	1,000	,914
5º POST	,000	,904	,914	1,000

Esto es una matriz de similitud.

**Matriz de proximidades**

	Reescalado Chi-cuadrado entre conjuntos de frecuencias			
	1º PRE	4º PRE	4º POST	5º POST
1º PRE	,000	,874	,793	1,000
4º PRE	,874	,000	,000	,230
4º POST	,793	,000	,000	,185
5º POST	1,000	,230	,185	,000

Esto es una matriz de disimilitud.

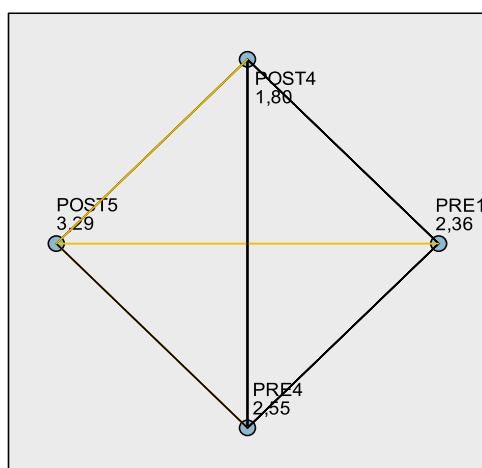
**Tabla 6.** Matrices de similitud (Pearson 0-1) y disimilitud (Chi-cuadrado 0-1) para las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST).

Se realizó el análisis bidimensional de Friedman de varianza por rangos para muestras relacionadas (prueba no paramétrica), entre las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST) para valorar la existencia o no de diferencias significativas y poder aceptar o rechazar la **hipótesis nula ( $H_0$ ) planteada: las distribuciones para 1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST y 5ºPOST son las mismas**. Los resultados se muestran en la Tabla 7.

### Resumen de contrastes de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	Las distribuciones de PRE1, PRE4, POST4 and POST5 son las mismas.	Análisis bidimensional de Friedman de varianza por rangos para muestras relacionadas	,000	Rechace la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significancia es ,05.



Cada nodo muestra el rango muestral de promedio.

Muestra 1-Muestra 2	Estadístico de prueba	Estándar Error	Desv. Estadístico de prueba	Sig.	Sig. ajust.
POST4-PRE1	,562	,289	1,949	,051	,308
POST4-PRE4	,750	,289	2,598	,009	,056
POST4-POST5	-1,488	,289	-5,153	,000	,000
PRE1-PRE4	-,188	,289	-,650	,516	1,000
PRE1-POST5	-,925	,289	-3,204	,001	,008
PRE4-POST5	-,738	,289	-2,555	,011	,064

Cada fila prueba la hipótesis nula hipótesis nula de que las distribuciones de la muestra 1 y la muestra 2 son iguales.  
Se muestran las significaciones asintóticas (pruebas bilaterales). El nivel de significancia es ,05.

**Tabla 7.** Análisis bidimensional de Friedman de varianza por rangos para muestras relacionadas (prueba no paramétrica), entre las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST).

### **5.4. Resultados del estudio del clima y la "cultura de seguridad".**

Tras realizar el estudio descriptivo y comparativo de los resultados obtenidos entre las cuatro encuestas, se realizó un estudio general del estado del clima y la "cultura de seguridad" en la Clínica Universitaria Odontológica de la Universidad Complutense de Madrid, para alumnos de 4º y 5º curso del Grado en Odontología después de una actividad formativa específica (4ºPOST+5ºPOST), según los criterios propuestos por la AHRQ <sup>(69)</sup>.

Los resultados demográficos se muestran en la Tabla 8.

---

<sup>(69)</sup> Agency for Health Research and Quality (AHRQ). Medical Office Survey on Patient Safety Culture: User's Guide (Agency for Healthcare Research and Quality - AHRQ Publication n° 15(16)-0051-EF). Rockville, MD; 2016.

URL:<https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/medical-office/userguide/mosurveyguide.pdf>.

[Acceso 14/01/2017].

**Demographic Data about Respondents for Clínica  
Universitaria Odontológica, UCM**

Your Medical Office Completed Survey Data Collection	May-15
--	--------

**Survey Administration Statistics**

Number of completed surveys (response rate numerator)	75
Number of surveys administered (response rate denominator)	95
Response rate	46%

**1. Tenure With This Medical Office Location (Survey  
Item: H1)**

	N	%
Less than 2 months	0	0
2 months to less than 1 year	0	0
1 year to less than 3 years	0	0
3 years to less than 6 years	75	100%
6 years to less than 11 years	0	0
11 years or more	0	0
Total	75	100%
Missing	0	

**2. Hours Worked per Week in This Medical Office  
Location (Survey Item: H2)**

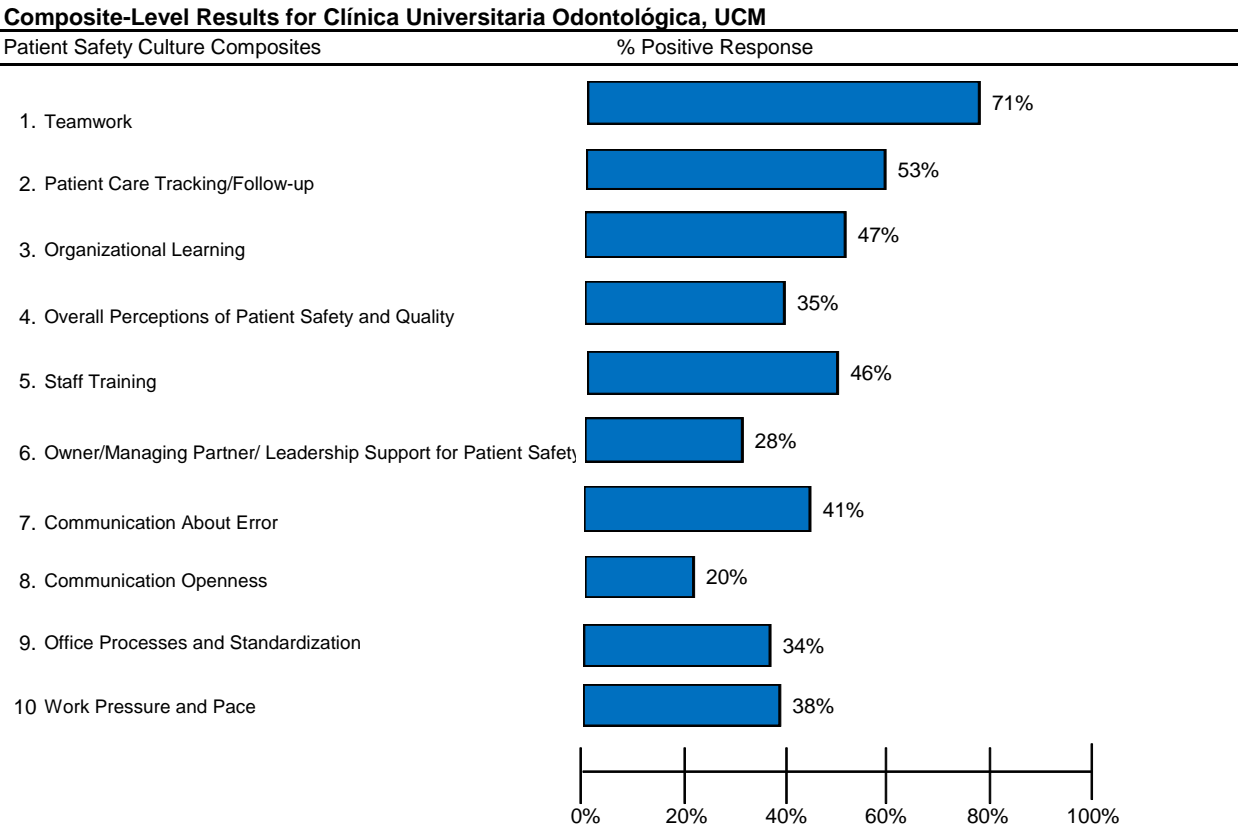
	N	%
1 to 4 hours per week	0	0
5 to 16 hours per week	0	0
17 to 24 hours per week	75	100%
25 to 32 hours per week	0	0
33 to 40 hours per week	0	0
41 hours per week or more	0	0
Total	75	100%
Missing	-75	

**3. Staff Position (Survey Item: H3)**

	N	%
Physician	0	0
Physician Assistant, Nurse Practitioner, Clinical Nurse Specialist, Nurse Midwife, Advanced Practice Nurse, etc	0	0
Management	0	0
Administrative or clerical staff	0	0
Nurse (RN), Licensed Vocational Nurse (LVN), Licensed Practical Nurse (LPN)	0	0
Other clinical staff or clinical support staff	75	100%
Other position	0	0
Total	75	100%
Missing	-75	

**Tabla 8.** Datos demográficos para la encuesta 4ºPOST+ 5ºPOST mediante Data Entry and Analysis Tool para Microsoft Excel® 2010 de la AHRQ.

El estudio de los componentes principales según los criterios de la AHRQ se muestra en el Gráfico 5.



**Gráfico 5.** Componentes principales para la encuesta 4°POST+ 5°POST mediante Data Entry and Analysis Tool para Microsoft Excel® 2010 de la AHRQ <sup>(\*)</sup><sup>(\*\*)</sup>. Las respuestas NA/NS (NA/DK) y las respuestas perdidas (MI) se ha excluido cuando se muestran los porcentajes de respuesta de cada ítem, que se han reponderado.

(\*) Distribución de los ítems por componentes principales.

(\*\*) "R" = ítem redactado en negativo.

- 1. Teamwork: C1, C2, C5, C13.
- 2. Patient Care Tracking/Follow-up: D3, D5, D6, D9.
- 3. Organizational Learning: F1, F5, F7.
- 4. Overall Perceptions of Patient Safety and Quality: F2, F3R, F4R, F6R.
- 5. Staff Training: C4, C7, C10R.
- 6. Owner/Managing Partner/Leadership Support for Patient Safety: E1R, E2R, E3, E4R.
- 7. Communication About Error: D7R, D8, D11, D12.
- 8. Communication Openness: D1, D2, D4R, D10R.
- 9. Office Processes and Standardization: C8R, C9, C12R, C15.
- 10. Work Pressure and Pace: C3R, C6R, C11, C14R.

El estudio de las clasificaciones generales en calidad según los criterios de la AHRQ se muestra en el Gráfico 6.

### Overall Ratings of Quality

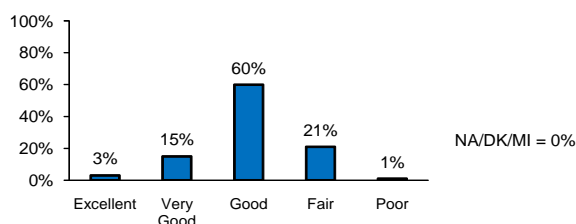
#### Responses for Clínica Universitaria Odontológica, UCM

##### Item Survey Items

Overall, how would you rate your medical office on each of the following areas of health care quality?

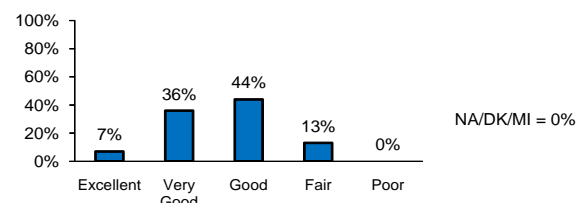
##### G1a. Patient Centered

Is responsive to individual patient preferences, needs, and values.



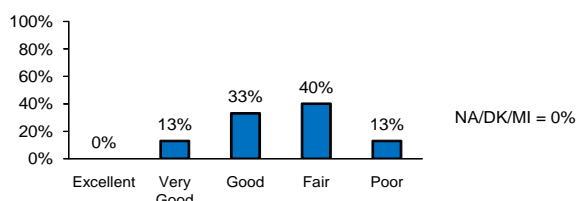
##### G1b. Effective

Is based on scientific knowledge.



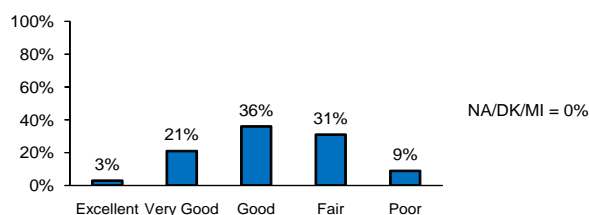
##### G1c. Timely

Minimizes waits and potentially harmful delays.



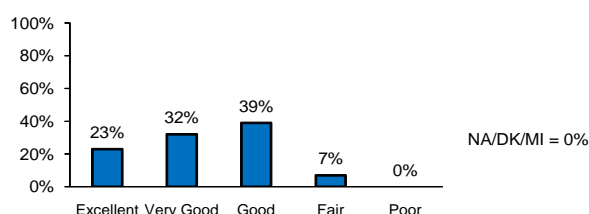
##### G1d. Efficient

Ensures cost-effective care (avoids waste, overuse, and misuse of services).



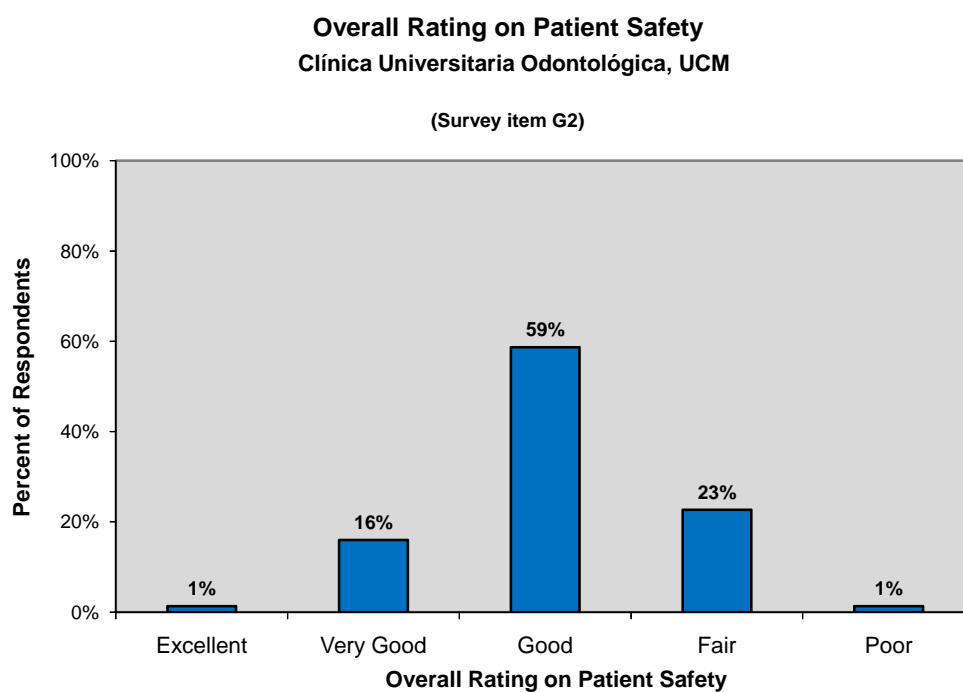
##### G1e. Equitable

Provides the same quality of care to all individuals regardless of gender, race, ethnicity, socioeconomic status, language, etc.



**Gráfico 6.** Clasificaciones generales en Calidad para la encuesta 4ºPOST+ 5ºPOST mediante Data Entry and Analysis Tool para Microsoft Excel® 2010 de la AHRQ. Las respuestas NA/NS (NA/DK) y las respuestas perdidas (MI) se ha excluido cuando se muestran los porcentajes de respuesta de cada ítem, que se han reponderado.

El estudio de las clasificaciones generales en seguridad del paciente según los criterios de la AHRQ se muestra en el Gráfico 7.



**Gráfico 7.** Clasificaciones generales en Seguridad del Paciente para la encuesta 4ºPOST+ 5ºPOST mediante Data Entry and Analysis Tool para Microsoft Excel® 2010 de la AHRQ. Las respuestas NA/NS (NA/DK) y las respuestas perdidas (MI) se ha excluido cuando se muestran los porcentajes de respuesta de cada ítem, que se han reponderado.

En función de los resultados obtenidos, se analizaron las **fortalezas**, y las **debilidades**, según los datos de la encuesta 4ºPOST+5ºPOST, para la Clínica Universitaria Odontológica de la Universidad Complutense de Madrid, siguiendo el esquema de criterios propuesto por la AHRQ. Los indicadores compuestos para cada una de las dimensiones analizadas se calcularon aplicando la siguiente fórmula:

$$\frac{\sum \text{nº de respuestas positivas en una dimensión}}{\text{nº de respuestas totales en los ítems de una dimensión}}$$

$$\frac{\sum \text{nº de respuestas positivas en una dimensión}}{\text{nº de respuestas totales en los ítems de una dimensión}}$$

Para clasificar una dimensión como **fortaleza** se emplearon los siguientes criterios:  $\geq 75\%$  de respuestas positivas a preguntas formuladas en positivo o  $\geq 75\%$  de respuestas negativas a preguntas formuladas en negativo.

Para clasificar una dimensión como **debilidad**, se emplearon los siguientes criterios:  $\geq 50\%$  de respuestas negativas a preguntas formuladas en positivo o  $\geq 50\%$  de respuestas positivas a preguntas formuladas en negativo.

Los resultados del clima y la "cultura de seguridad" por dimensiones, según los criterios de la AHRQ se muestran en la Tabla 9.

	Respuestas positivas (%)	Respuestas neutras (%)	Respuestas negativas (%)
Trabajo en equipo	71,00%	18,50%	10,50%
Seguimiento de la atención al paciente	53,00%	31,25%	15,75%
Aprendizaje organizacional	47,00%	32,00%	21,00%
Percepción general de seguridad y calidad	35,50%	33,25%	31,25%
Formación del personal	45,67%	32,00%	22,33%
Apoyo de la institución	28,25%	28,25%	43,50%
Comunicación de errores	40,75%	35,50%	23,75%
Franqueza en la comunicación	20,25%	42,25%	38,50%
Procesos y estandarización	33,50%	26,50%	40,00%
Presión y ritmo de trabajo	37,75%	22,75%	39,5%

**Tabla 9.** Resultados del clima y la "cultura de seguridad" por dimensiones para la encuesta 4ºPOST+ 5ºPOST, según los criterios de la AHRQ. Las respuestas NA/NS (NA/DK) y las respuestas perdidas (MI) se ha excluido cuando se muestran los porcentajes de respuesta de cada ítem, que se han reponderado.



Siguiendo los criterios de clasificación propuestos por la AHRQ, no aparece globalmente como **fortaleza** ninguna de las dimensiones que mide la encuesta, si bien destaca por el porcentaje global de respuestas con carácter positivo una de ellas: "**trabajo en equipo**". La información obtenida en cuanto a ítems específicos, señala claramente como fortaleza sólo uno de los 57 ítems que mide la encuesta: "*en este consultorio nos tratamos con respeto*" (C5).

Siguiendo los criterios de clasificación propuestos por la AHRQ, no aparecen globalmente como **debilidades** ninguna de las dimensiones que mide la encuesta, si bien destacan por el porcentaje global de respuestas con carácter negativo cuatro de ellas: "**apoyo de la institución**", "**franqueza en la comunicación**", "**procesos y estandarización**" y "**presión y ritmo de trabajo**". La información obtenida en cuanto a ítems específicos, señala claramente como debilidades cinco de los 57 ítems que mide la encuesta: "*en este consultorio, a menudo nos sentimos apresurados cuando estamos atendiendo a los pacientes*" (C3), "*este consultorio es más desorganizado de lo que debe ser*" (C8), "*en este consultorio tenemos problemas con el flujo de trabajo*" (C12), "*es difícil expresar desacuerdo en este consultorio*" (D10), y "*no invierten suficientes recursos para mejorar la calidad del cuidado en este consultorio*" (E1).

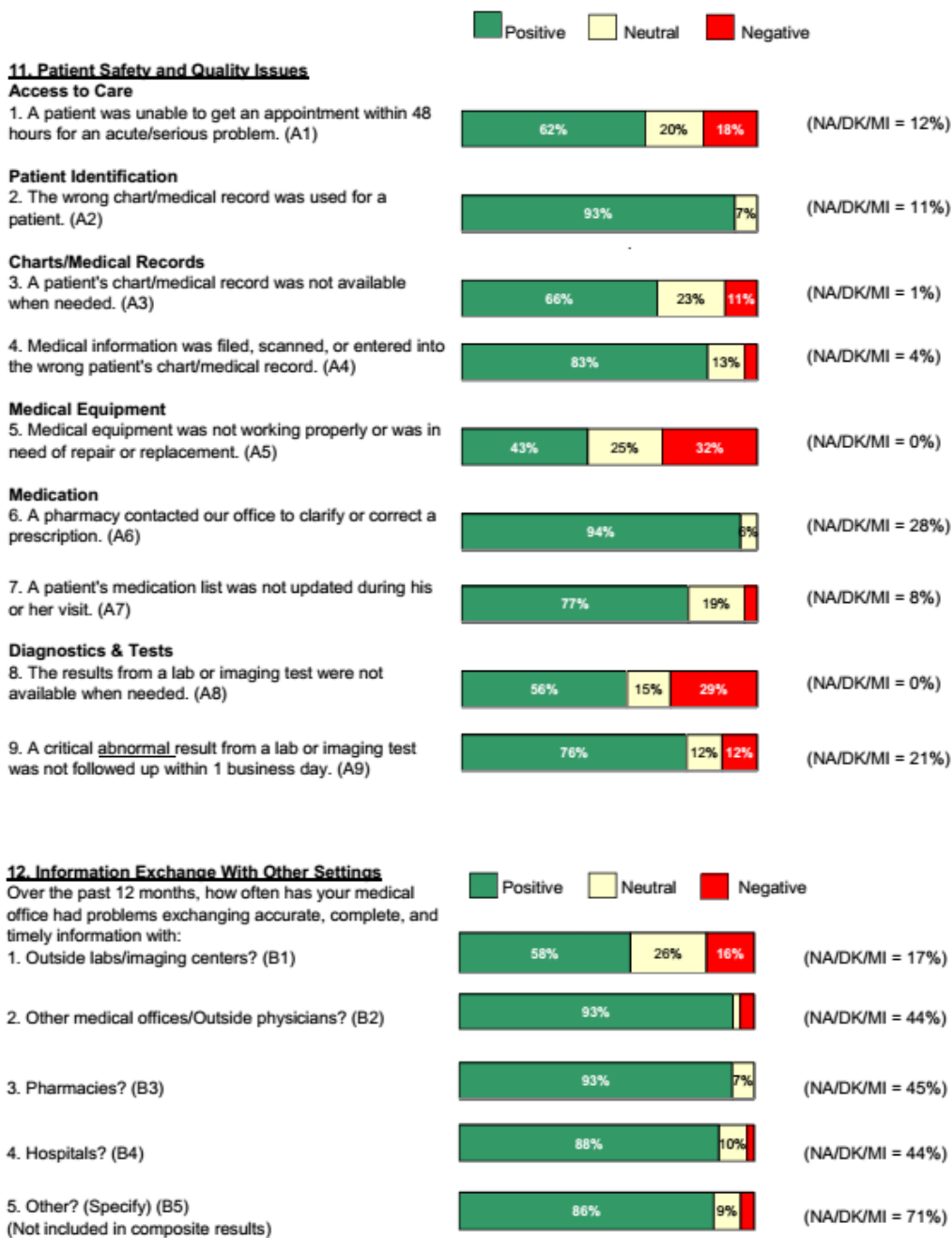
Aparte de las dimensiones principales propuestas, la AHRQ propone "otras áreas de la seguridad del paciente":

- **Problemas de calidad y seguridad del paciente:** A1-A9.
- **Intercambio de información con otros marcos:** B1-B5.

Las frecuencias relativas de las respuestas de las "otras áreas de la seguridad del paciente" se muestran en el Gráfico 8.

### Item-Level Results for Clínica Universitaria Odontológica, UCM

Number of responses = 75

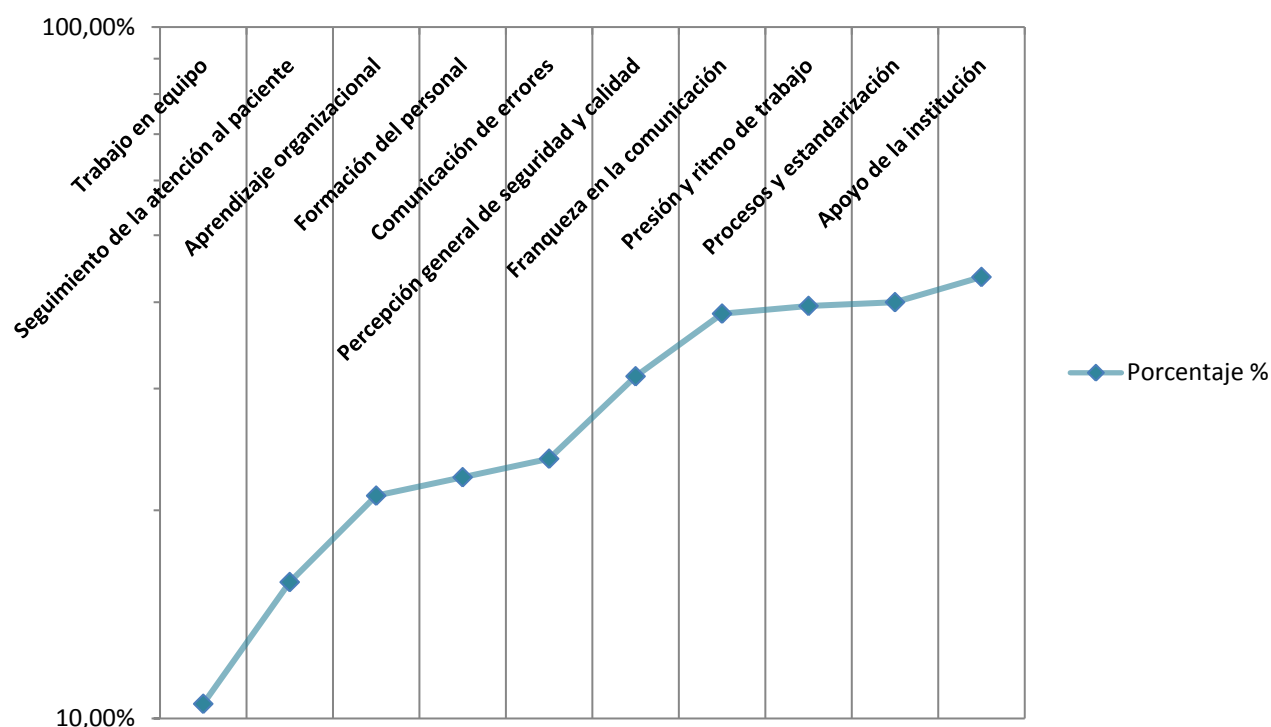


**Gráfico 8.** Otras áreas de la Seguridad del Paciente para la encuesta 4ºPOST+ 5ºPOST mediante Data Entry and Analysis Tool para Microsoft Excel® 2010 de la AHRQ. Las respuestas NA/NS (NA/DK) y las respuestas perdidas (MI) se ha excluido cuando se muestran los porcentajes de respuesta de cada ítem, que se han reponderado.

En estas áreas, que no poseen índices compuestos, destacan como **fortalezas** los ítems específicos: "*identificación del paciente*" (A2), "*cumplimentación de los registros médicos*" (A4), "*correcta prescripción*" (A6), "*actualización de la medicación*" (A7), "*seguimiento de resultados críticos*" (A9), "*intercambio de información con otros consultorios médicos*" (B2), "*intercambio de información con farmacias*" (B3), "*intercambio de información con hospitales*" (B4), e "*intercambio de información con otros*" (B5).

Ninguno de los ítems específicos de las "otras áreas de la seguridad del paciente" se muestran como **debilidades**.

En el Gráfico 9 se muestra el diagrama de Pareto según el orden de las debilidades, para establecer la priorización de las posibles medidas correctivas o de mejora a implantar.

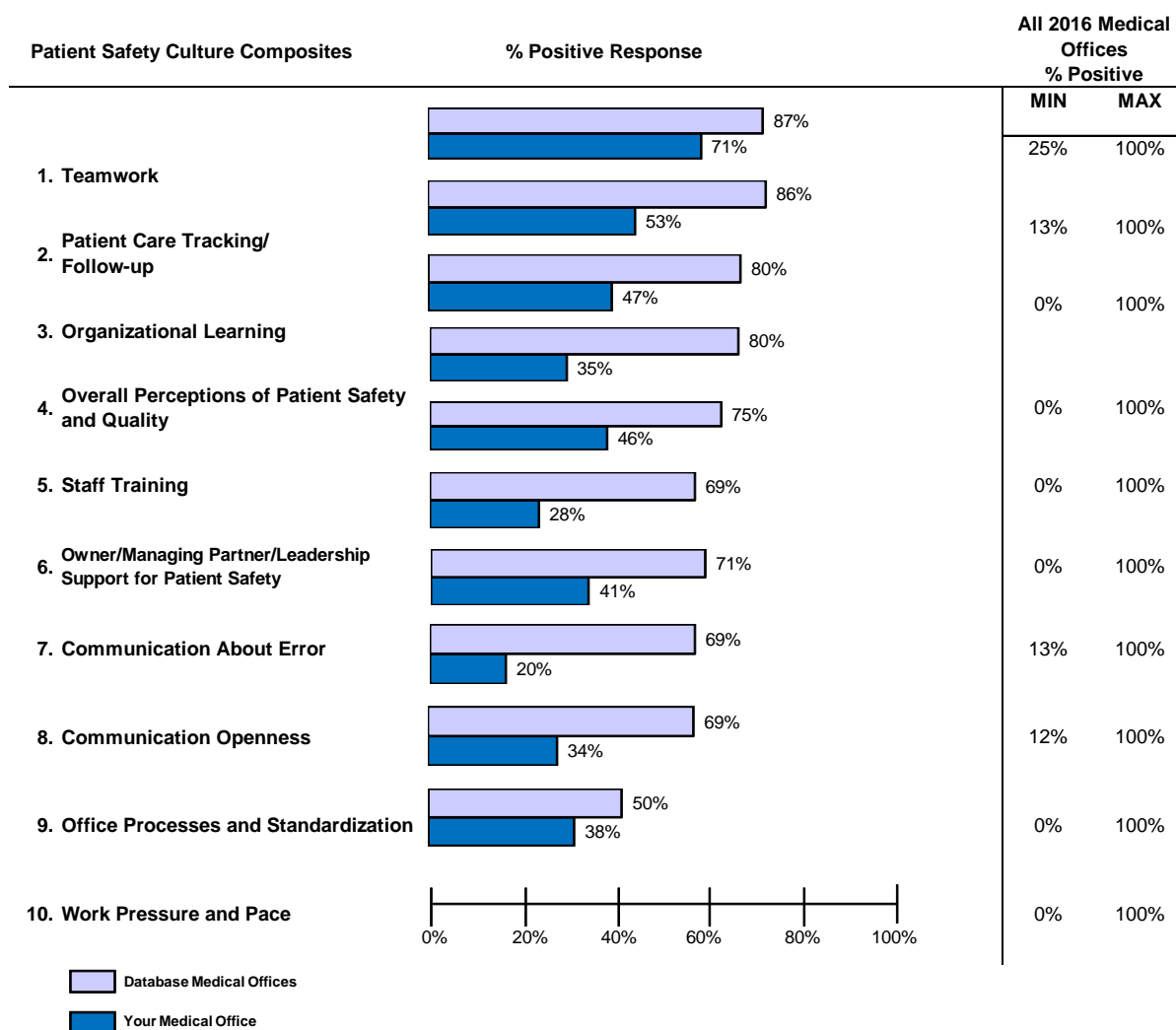


Grupo 4º+5º (POST)	
Trabajo en equipo	10,50%
Seguimiento de la atención al paciente	15,75%
Aprendizaje organizacional	21,00%
Formación del personal	22,33%
Comunicación de errores	23,75%
Percepción general de seguridad y calidad	31,25%
Franqueza en la comunicación	38,50%
Presión y ritmo de trabajo	39,5%
Procesos y estandarización	40,00%
Apoyo de la institución	43,50%

**Gráfico 9.** Diagrama de Pareto sobre dimensiones, según la tasa de respuestas **negativas** para la encuesta 4ºPOST+5ºPOST de la Clínica Universitaria Odontológica de la Universidad Complutense de Madrid.

La evaluación comparativa (*benchmarking*) entre los resultados de la encuesta 4ºPOST+5ºPOST con la base de datos de la AHRQ sobre encuestas de consultorios médicos (DMO-AHRQ 2016), se muestra en los Gráficos 10, 11 y 12.

## Composite-Level Comparative Results for Clínica Universitaria Odontológica, UCM



**Gráfico 10.** Evaluación comparativa (*benchmarking*) de los componente principales para la encuesta 4ºPOST+5ºPOST de la Clínica Universitaria Odontológica de la Universidad Complutense de Madrid y la DMO-AHRQ (2016).

### Overall Ratings of Quality

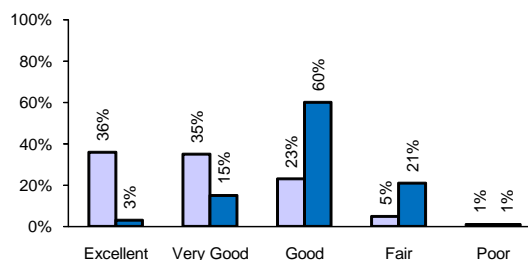
#### Responses for Clínica Universitaria Odontológica, UCM

##### Item Survey Items

Overall, how would you rate your medical office on each of the following areas of health care quality?

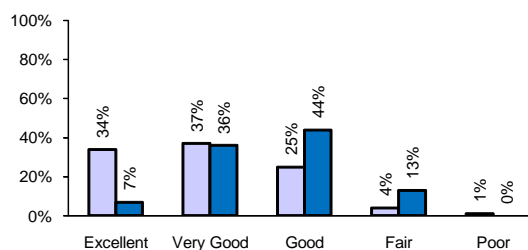
#### G1a. Patient Centered

Is responsive to individual patient preferences, needs, and values.



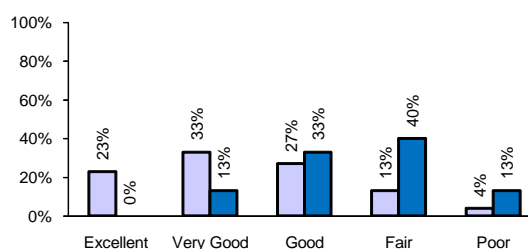
#### G1b. Effective

Is based on scientific knowledge.



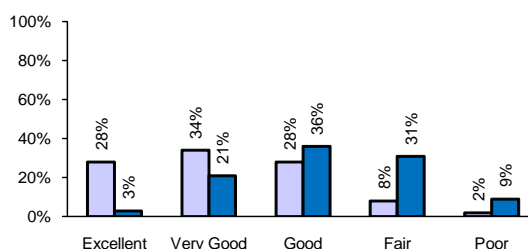
#### G1c. Timely

Minimizes waits and potentially harmful delays.



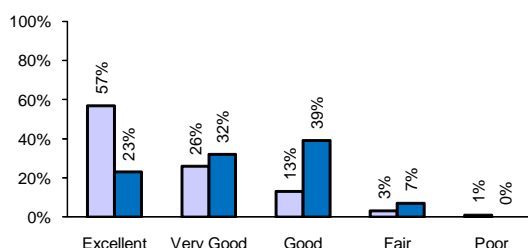
#### G1d. Efficient

Ensures cost-effective care (avoids waste, overuse, and misuse of services).



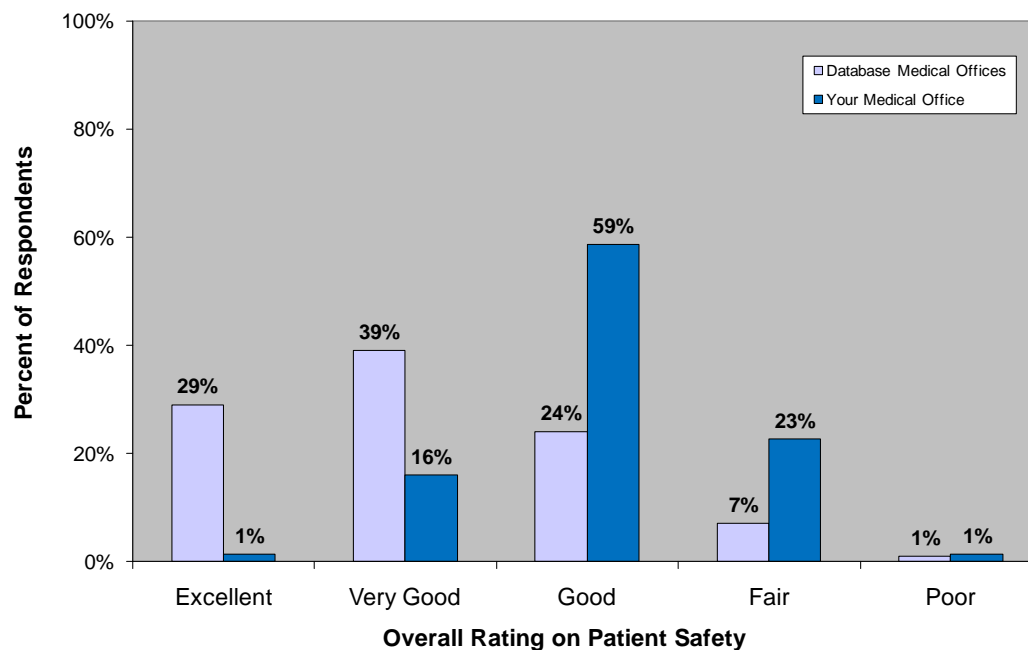
#### G1e. Equitable

Provides the same quality of care to all individuals regardless of gender, race, ethnicity, socioeconomic status, language, etc.



**Gráfico 11.** Evaluación comparativa (*benchmarking*) de las clasificaciones generales en Calidad para la encuesta 4ºPOST+5ºPOST de la Clínica Universitaria Odontológica de la Universidad Complutense de Madrid y la DMO-AHRQ (2016).

**Overall Rating on Patient Safety Comparative Results for  
Clínica Universitaria Odontológica, UCM  
(Survey item G2)**



Note: 1) 2016 Comparative Results are based on data from 1,528 Medical Offices; 2) Item data does not display for fewer than three respondents.

**Gráfico 12.** Evaluación comparativa (*benchmarking*) de las clasificaciones generales en Seguridad del Paciente para la encuesta 4ºPOST+5ºPOST de la Clínica Universitaria Odontológica de la Universidad Complutense de Madrid y la DMO-AHRQ (2016).

## 6. DISCUSIÓN







## **6. DISCUSIÓN.**

Como señalamos anteriormente, el primer dato que hay que destacar es que los estudios publicados en la bibliografía existente en relación a la "cultura de la seguridad del paciente" se refieren básicamente al ámbito médico, y especialmente el hospitalario.

Asimismo, en la actualidad hay una ausencia casi total de estudios sobre "cultura de la seguridad del paciente" realizado a dentistas o alumnos de Odontología o en relación con la docencia de la Odontología. Y no tenemos constancia de la implantación de medidas formativas concretas en "cultura de seguridad del paciente" en la docencia de los alumnos de Odontología.

Por tanto, apenas disponemos de datos homologables con los que comparar los resultados de nuestra encuesta. Esto implica que en la discusión nos limitaremos a interpretar el significado de los resultados en función de la profesión sanitaria (Odontología) y de la situación especial de los participantes (alumnos de 1º, 4º y 5º curso del Grado en Odontología, con práctica clínica exclusiva en la Clínica Universitaria Odontológica de la Universidad Complutense de Madrid), y a compararlos -en la medida de las posibilidades- con los escasos estudios disponibles.

A pesar de estas limitaciones, encontramos que el estudio muestra datos muy interesantes referentes a la "cultura de seguridad del paciente" en la docencia universitaria, y también sobre las características de esta docencia.

### **6.1. Comparativa de resultados: estudios en "cultura de seguridad" del paciente odontológico.**

Pese a que la AHRQ posee una amplia base de datos, con más de 1.528 consultorios médicos registrados (DMO-AHRQ 2016), debido a las evidentes

diferencias entre las poblaciones de estudio, entendemos que los resultados no son homologables, por lo que la evaluación comparativa (*benchmarking*) se ha realizado meramente a título ilustrativo. Por ello, realizaremos la evaluación comparativa únicamente con los estudios disponibles sobre la "cultura de seguridad" en el ámbito odontoestomatológico.

**Christiani** et al., en 2015 realizan un estudio sobre la percepción de la "seguridad del paciente" en la práctica odontológica, utilizando un cuestionario propio, con preguntas abiertas y cerradas, siguiendo los criterios de las encuestas de la AHRQ <sup>(70)</sup>.

El cuestionario es un cuestionario simple de 10 preguntas, de las cuales 4 corresponden a datos demográficos. Y sólo algunas de las 6 preguntas restantes, podrían responder a alguna de las áreas principales de la Seguridad del Paciente de la encuesta de la AHRQ, por tanto, metodológicamente hablando no es un estudio homologable al nuestro.

Con todo, es interesante señalar que según este estudio, el 40% de los encuestados habría notificado alguna vez un evento adverso, y un 60% manifestó que notificaría una equivocación o falla que pudiera producir un evento adverso, porcentajes similares los registrados en las series representativas.

En relación con la percepción en el área odontológica del grado de "seguridad del paciente", el 87% de los dentistas encuestados lo estima entre muy bueno y bueno, y sólo un 6% lo considera excelente. Estos datos serían consistentes con los resultados del presente estudio, en el que los alumnos estimarían el grado de "seguridad del paciente" entre bueno y muy bueno en el 75% de los casos, y sólo un 1% lo consideraría excelente.

---

<sup>(70)</sup> Christiani JJ, Rocha MT. Percepción de la Seguridad del Paciente en Odontología. Rev Asoc Odontol Argent. 2015; 103: 154-159.

**Bailey et al.**, en 2015 realizan un estudio sobre la percepción de la "seguridad del paciente" en la práctica y la docencia odontológica, mediante la entrevista con un pequeño grupo de profesionales con amplia experiencia en Seguridad del Paciente, y que colaboraban en la docencia de la Odontología en diferentes universidades <sup>(71)</sup>.

Realmente, el estudio de Bailey et al., no constituye un estudio homologable al nuestro como tal, pero lo encontramos de gran interés, al ser el primer artículo en "cultura de seguridad" del paciente odontológico que a modo de "tormenta de ideas" (*brainstorming*), registra las opiniones e ideas de los profesionales para mantener o mejorar las prácticas seguras en Odontología.

A este respecto, se encargaron a los participantes las siguientes tareas: "definir la seguridad del paciente", definir las "cuestiones importantes en la seguridad del paciente", definir las "herramientas para mantener unas prácticas seguras", definir los "*never events*" y la "búsqueda de prioridades en Seguridad del Paciente".

Los resultados del estudio mostraron como temas claves: la historia médica (odontológica) -especialmente la polimedicación y las comorbilidades-, la competencia y el nivel de habilidad, el uso de medidas y herramientas para garantizar la seguridad del paciente, la importancia de una comunicación efectiva, y el papel de la formación continua.

Entre las medidas de mejora se incluyeron: el intercambio efectivo de información con otros profesionales de la salud, el fácil acceso a las guías y herramientas educativas, la adopción de protocolos prácticos, el trabajo en equipo, y el uso de sistemas de notación universales para limitar la ambigüedad.

---

(71) Bailey E. Contemporary views of dental practitioners' on patient safety. Br Dent J. 2015; 219(11): 535-540.

**Leong et al.**, en 2008 realizan un estudio piloto sobre la "cultura de seguridad" de alumnos de siete Facultades de Odontología (EEUU) mediante el cuestionario "Hospital Survey on Patient Safety Culture" de la AHRQ <sup>(72)</sup>.

Dado que no se refiere a la misma encuesta, el estudio de Leong et al. no constituye un estudio homologable al nuestro como tal, pero lo encontramos de gran interés, al ser el primer artículo en "cultura de seguridad" del paciente realizado a alumnos de Odontología.

Los cuestionarios se administraron tanto a alumnos, como a profesorado y personal de apoyo de las siete facultades estudiadas, y los resultados se compararon con la base de datos de la AHRQ sobre encuestas hospitalarias. Se obtuvieron 328 cuestionarios de los 350 administrados, de los cuales 107 eran cuestionarios de alumnos y 129 cuestionarios de profesorado y personal de apoyo.

Los resultados del estudio mostraron que, según la puntuación total de las doce secciones de la encuesta, las actitudes de los estudiantes de Odontología respecto a la "cultura de seguridad" de los pacientes eran más altas que sus contrapartes hospitalarias.

En relación con la percepción en el área odontológica del grado de "seguridad del paciente", el 69% de los alumnos encuestados lo estima entre muy bueno y bueno, y un 24% lo considera excelente. Entre el profesorado y el personal de apoyo, el 72% lo estima entre muy bueno y bueno, y un 25% lo considera excelente.

Estos datos serían consistentes con los resultados del presente estudio, en el que los alumnos estimarían el grado de "seguridad del paciente" entre bueno y muy bueno en el 75% de los casos, y un 1% lo consideraría excelente.

---

(72) Leong P, Afrow J, Weber HP, Howell H. Attitudes toward patient safety standards in U.S. dental schools: a pilot study. J Dent Educ. 2008; 72 (4): 431-437.

**Ramoni et al.**, en 2014 realizan un estudio sobre la "cultura de seguridad" de alumnos de tres Facultades de Odontología (EEUU) mediante el cuestionario "Medical Office Survey on Patient Safety Culture" de la AHRQ <sup>(73)</sup>.

Según la bibliografía disponible, este sería el único estudio homologable hasta el momento con los resultados del presente estudio, y el primer estudio publicado sobre la encuesta "Medical Office Survey on Patient Safety Culture" en el ámbito odontológico.

Los cuestionarios se administraron tanto a alumnos, como a profesorado, personal de apoyo, y personal auxiliar de las tres facultades estudiadas, y los resultados se compararon con la base de datos de la AHRQ sobre encuestas de consultorios médicos (DMO-AHRQ 2012). Se obtuvieron 328 cuestionarios, de los cuales 78 eran cuestionarios de alumnos, 16 de alumnos de postgrado, 110 cuestionarios de profesorado y personal de apoyo, y 122 cuestionarios de personal auxiliar.

Se obtuvo un 47% de participación, una tasa de respuesta similar al presente estudio (46,30%).

La dimensión **"trabajo en equipo"** recibió las calificaciones más altas, y el **"seguimiento de la atención al paciente"** y el **"apoyo de la institución"**, las más bajas. En nuestro estudio, la calificación más alta la exhibe de la misma manera la dimensión **"trabajo en equipo"**, y las más bajas el **"apoyo de la institución"**, los **"procesos y estandarización"**, la **"franqueza en la comunicación"** y la **"presión y ritmo de trabajo"**.

En general, las dimensiones principales de seguridad del paciente en nuestro estudio, recibieron puntuaciones ligeramente más bajas que en las obtenidas en el estudio de Ramoni et al., con excepción de las dimensiones **"seguimiento de la atención al paciente"** y **"aprendizaje organizacional"**, en las que nuestro

---

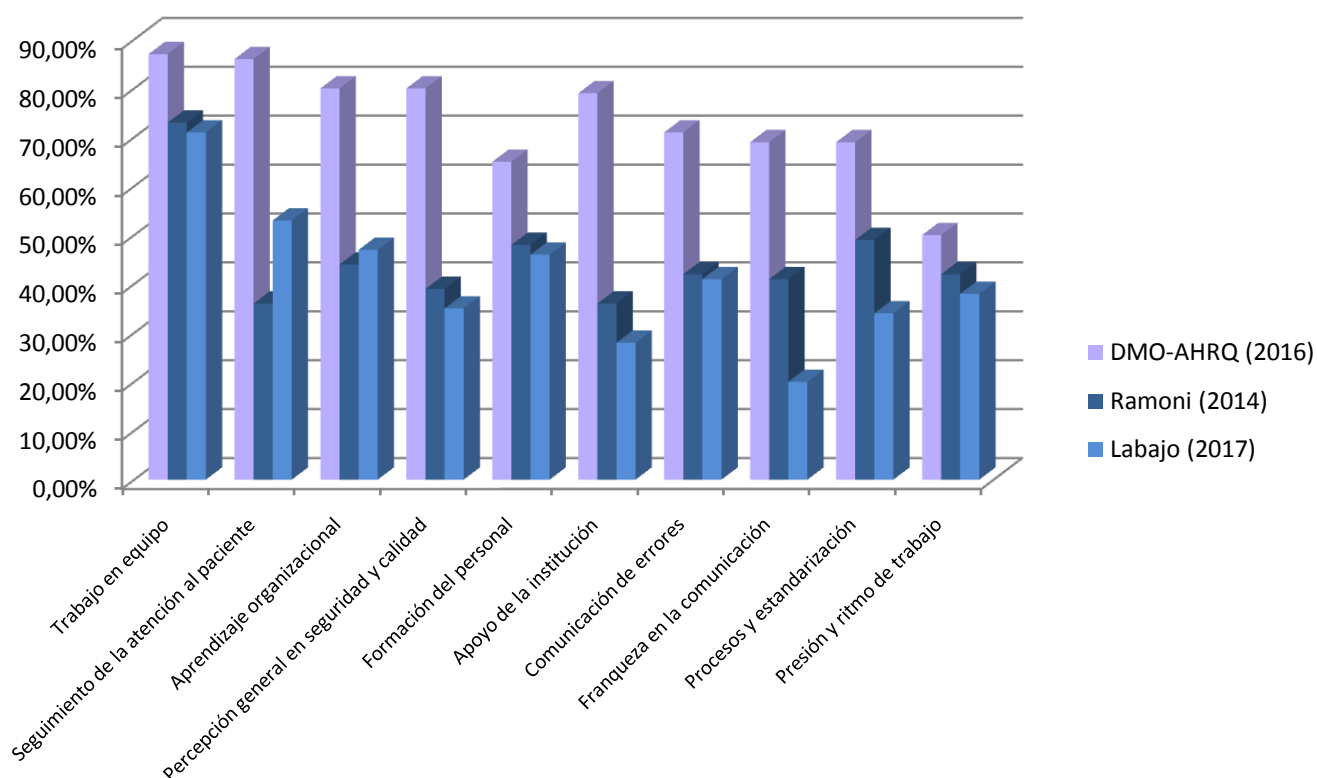
(73) Ramoni R, Walji MF, Tavares A, White J, Tokede O, Vaderhobli R, Kalendarian E. Open wide: looking into the safety culture of dental school clinics. J Dent Educ. 2014; 78 (5): 745-756.

estudio recibió mayores puntuaciones; y las dimensiones "**franqueza en la comunicación**" y "**procesos y estandarización**", en las que nuestro estudio recibió puntuaciones ostensiblemente más bajas.

En relación con la percepción en el área odontológica del grado de "seguridad del paciente", sólo el 48% de los encuestados lo estima entre muy bueno, bueno, y excelente. Estos datos contrastarían con los resultados del presente estudio, en el que los alumnos estimarían el grado de "seguridad del paciente" entre bueno, muy bueno y excelente en el 76% de los casos.

En general, las dimensiones principales de seguridad del paciente en el estudio de Ramoni et al., recibieron puntuaciones más bajas que en las obtenidas en las prácticas médicas, de la misma manera que ocurre con los resultados del presente estudio.

Pese a no haber tenido en cuenta los resultados de la evaluación comparativa (*benchmarking*) de los resultados de nuestro estudio con la base de datos de la AHRQ sobre encuestas de consultorios médicos (DMO-AHRQ 2016), debido a las evidentes diferencias entre las poblaciones de estudio y la imposibilidad de establecer un estudio inferencial válido, los resultados de dicha evaluación se muestran a título ilustrativo en el Gráfico 13.



**Gráfico 13.** Comparación de frecuencias relativas por componentes principales entre la encuesta 4ºPOST+5ºPOST de la Clínica Universitaria Odontológica de la Universidad Complutense de Madrid, la encuesta del estudio de Ramoni et al. y la DMO-AHRQ (2016).



Según los resultados del estudio de Ramoni et al., hay una serie de potenciales explicaciones de la discrepancia médico-dental:

- En primer lugar, esta discrepancia puede representar diferencias fundamentales en el trabajo y el flujo de trabajo de las clínicas dentales frente a las clínicas médicas (p.ej.: la atención dental es más procedimental).
- Otra explicación podría ser que los resultados de las facultades de odontología se contrastaron con resultados de consultorios médicos (no académicos).
- Por último, las diferencias pueden reflejar la mayor madurez en la Medicina en la "cultura de seguridad", dado que la Medicina, desde la publicación del informe del Institute of Medicine "To err is Human", mantiene un compromiso profesional explícito de mejora de la Seguridad del Paciente.

Debido a estas diferencias/discrepancias, y como señalamos anteriormente, en el presente estudio no hemos tenido en cuenta la evaluación comparativa (*benchmarking*) de nuestros resultados con los de otros consultorios médicos, aunque estamos totalmente de acuerdo con las conclusiones de Ramoni et al. al respecto.

### **6.2. Comentario de resultados: la "cultura de seguridad" en la docencia del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid.**

Analizando los resultados del presente estudio con respecto a las diferencias entre las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST), se observa que las distribuciones entre las mismas no son iguales. Se observaron diferencias significativas con un  $p$  valor  $\leq 0,05$  entre las encuestas 1ºPRE y 5ºPOST, y entre las encuestas 4ºPOST y 5º POST. Entre las encuestas 4ºPRE y 4ºPOST, y entre las encuestas 4ºPRE y 5ºPOST, se dan resultados muy cercanos

a la significancia estadística (0,056 y 0,064), que posiblemente se alcanzaría aumentando el tamaño muestral. Podemos considerar que se observaron diferencias con significancia clínica entre las cuatro encuestas.

Asimismo, analizando las correlaciones entre las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST), se observa una correlación positiva fuerte (tendencia a 1) entre las encuestas 4ºPRE y 4ºPOST, entre las encuestas 4ºPRE y 5ºPOST y entre las encuestas 4ºPOST y 5ºPOST.

La tasa de respuestas NA/NS (no aplica/no sabe), pese a que no se tiene en cuenta en los análisis propuestos por la AHRQ, nos parece de gran interés en nuestro estudio, debido al tipo de población (alumnos), y al momento de realización de la encuesta (curso), y especialmente debido al elevado número de este tipo de respuestas en los alumnos de la encuesta 1ºPRE en contraste con las otras tres encuestas.

Todos estos resultados parecen implicar que, si bien las actividades formativas son fundamentales para crear una "cultura de seguridad" en los alumnos del Grado en Odontología, no pueden desligarse de la importancia de la experiencia clínica (profesionalismo), que juega un papel tan importante como la formación.

Con todo, aumentar la formación en "cultura de seguridad" aumenta a cualquier nivel la Seguridad del Paciente en nuestros alumnos.

Si analizamos separadamente las dimensiones principales propuestas por la AHRQ<sup>(\*)</sup>:

(\*)Las respuestas NA/NS (NA/DK) y las respuestas perdidas (MI) no se han tenido en cuenta cuando se muestran los porcentajes de respuesta de cada dimensión. Los datos **no** han sido reponderados al excluir estas respuestas.

Con respecto al **trabajo en equipo**, el análisis de las frecuencias relativas de las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST), indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (48,84%, 70,71%, 75,00% y 67,78%).

El trabajo en equipo es la base de cualquier plan de mejora de la seguridad del paciente en cualquier entorno asistencial. Con respecto al primer curso, la mejora es evidente.

Con respecto al **seguimiento de la atención al paciente**, el análisis de las frecuencias relativas de las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST), indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (31,40%, 53,57%, 56,67% y 42,22%).

El seguimiento de los pacientes y de la atención a los pacientes es fundamental para la mejora de la seguridad del paciente, y para evitar la aparición de eventos asistenciales adversos. Con respecto al primer curso se da una mejoría moderada sobre la percepción del seguimiento de la atención al paciente.

Con respecto al **aprendizaje organizacional**, el análisis de las frecuencias relativas de las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST), indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (20,93%, 34,29%, 27,78% y 28,15%).

La formación en "cultura de seguridad" es una debilidad/oportunidad de mejora evidente entre nuestros alumnos. La implicación del profesorado, el personal de apoyo, el personal auxiliar es fundamental a este nivel.

Con respecto a la **percepción general en seguridad y calidad**, el análisis de las frecuencias relativas de las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST), indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas neutras en las encuestas 1ºPRE y 5ºPOST (16,28% y 23,33%), negativas en la encuesta 4ºPRE (20,71%) y positivas en la encuesta 4ºPOST (25,00%).

Es importante destacar cómo aumenta el número de los alumnos que se muestran conscientes del peligro de que ocurra evento adverso cuando se adquieren unos conocimientos básicos en seguridad del paciente. Pese a todo, hay que tener en cuenta que la formación dada en Seguridad del Paciente es una formación básica y restringida al ámbito teórico.

Con respecto a la **formación del personal**, el análisis de las frecuencias relativas de las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST), indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (36,43%, 53,33%, 53,33% y 39,26%).

Como señalamos anteriormente, la formación del personal en "cultura de seguridad" es fundamental, pero debe estar íntimamente ligada a la experiencia clínica (profesionalismo). Los alumnos de 5º curso muestran una actitud crítica con la formación clínica asociada a los eventos asistenciales adversos y a los errores ocurridos durante su formación clínica en la Clínica Universitaria Odontológica, poniendo de manifiesto una debilidad/oportunidad de mejora clara al respecto.

Con respecto al **apoyo de la institución**, el análisis de las frecuencias relativas de las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST), indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas neutras en la encuesta

1°PRE (22,67%), positiva en la encuesta 4°POST (36,67%), y negativas en las encuestas 4°PRE y 5°POST (35,00% y 43,89%).

Estos resultados son dispares, pero serían concordantes con una visión crítica de la Institución en relación al tándem "cultura de seguridad" y "experiencia/profesionalismo", en el sentido en que si bien los alumnos con formación pero sin experiencia (4°POST) tienen una mejor comprensión de los esfuerzos institucionales, los alumnos con formación y experiencia (5°POST) serían más críticos con la Institución. Una tasa elevada de respuestas negativas no obstante, no debe percibirse como algo "meramente" desfavorable, sino como una clara oportunidad de mejora.

Con respecto a la **comunicación de errores**, el análisis de las frecuencias relativas de las cuatro encuestas realizadas (1°PRE, 4°PRE, 4°POST, 5°POST), indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (22,09%, 42,86%, 41,67% y 38,33%).

Con respecto al primer curso, la mejora es evidente, pese a que no se dan diferencias importantes con respecto a la formación o al profesionalismo. Los resultados de esta dimensión están íntimamente relacionados con los de la dimensión "franqueza en la comunicación". Una comunicación inadecuada es un riesgo latente conocido, que facilita la aparición de eventos adversos asistenciales en todos los sistemas sanitarios.

Con respecto a la **franqueza en la comunicación**, el análisis de las frecuencias relativas de las cuatro encuestas realizadas (1°PRE, 4°PRE, 4°POST, 5°POST), indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas neutras en las encuestas 1°PRE y 4°POST (22,09% y 37,50%), y negativas en las encuestas 4°PRE y 5°POST (37,14% y 43,89%).

Es importante el elevado número de respuestas negativas al respecto, ya que miedo a las represalias uno de los factores que más dificulta la consecución de una adecuada "cultura de seguridad" del paciente. El que teme las consecuencias del error lo oculta, y con esto se pierde información preciosa para mejorar la Seguridad del Paciente. El concepto de "culpabilidad" es uno de los principales escollos para incrementar la cultura de seguridad del paciente -de carácter claramente no punitivo-, y por ello habitualmente los sistemas de notificación son anónimos. Por otra parte, parece claro por el tipo de población del estudio y por el contexto docente en el que se ha realizado, que el cometimiento de errores pudiera producir un reflejo en sus calificaciones, percibiéndolo el alumno como algo "negativo" o "punitivo" en lugar de percibirlo como algo esencial en su proceso de aprendizaje.

Con respecto a los **procesos y estandarización**, el análisis de las frecuencias relativas de las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST), indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas en las encuestas 1ºPRE, 4ºPRE y 4ºPOST (31,40%, 42,86% y 41,67%), y negativas en la encuesta 5ºPOST (43,33%).

Es evidente la percepción crítica de los alumnos de 5º curso con respecto a los cursos anteriores, y especialmente con respecto al primer curso. Como señalamos anteriormente, entendemos que la formación específica carece de valor sin experiencia clínica (profesionalismo), y es en la conjunción de las dos, donde realmente se alcanza la verdadera capacidad de la "cultura de seguridad". Esta sería una dimensión señalada claramente como debilidad/oportunidad de mejora.

Con respecto a la **presión y el ritmo de trabajo**, el análisis de las frecuencias relativas de las cuatro encuestas realizadas (1ºPRE, 4ºPRE, 4ºPOST, 5ºPOST),

indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas en las encuestas 4°PRE y 4°POST (23,84% y 42,78%), y negativas en las encuestas 1°PRE y 5°POST (56,43% y 39,17%).

Estos resultados son coherentes con el tipo de población del estudio, el contexto docente en el que se ha realizado, y las diferencias entre los grupos. Los alumnos de primer curso, se enfrentan por primera vez a la atención al paciente (aunque sea en su forma más básica), un estresor fundamental en el período formativo. Los alumnos de cuarto curso, con una experiencia clínica limitada, tienen por primera vez, una actividad clínica "real" por áreas, lo cual constituye nuevamente un estresor. Los alumnos de quinto curso, con mayor experiencia clínica, tienen una actividad clínica integral, lo que implica una integración de los conocimientos y las habilidades que ya se han adquirido. Hay que tener asimismo en cuenta, que entre los principales peligros en seguridad del paciente se encuentra la falta de personal adecuado para afrontar la carga de trabajo o el aumento de la presión en el mismo, tanto en condiciones normales como ante "picos asistenciales". La sobrecarga de trabajo es uno de los errores del sistema que más claramente propicia los errores de las personas.

Con respecto a las **calificaciones generales en Seguridad del Paciente**, el análisis de las frecuencias relativas de las cuatro encuestas realizadas (1°PRE, 4°PRE, 4°POST, 5°POST), indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas (buenos, muy buenos o excelentes) (97,70%, 77,10%, 83,4% y 71,10%).

Pese a las percepciones negativas de los alumnos, encontramos unas calificaciones generalidades en Seguridad del Paciente prometedoras, que concuerdan con estudios similares de estudios tanto odontológicos como médicos. No obstante aún existe un amplio margen de mejora: ser conscientes

**de los problemas en Seguridad del Paciente, es un paso previo y fundamental para intentar solucionarlos.**

Comparando en general los resultados de las cuatro encuestas, parece claro que ha habido una evolución en la percepción y actitudes relativas a la Seguridad del Paciente por parte de los alumnos del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid.

Por un lado son más críticos con los "riesgos latentes del sistema" que, tras las sesiones formativas específicas, ahora sí saben ver. Por otro lado, son más activos respecto a las medidas específicas sobre seguridad clínica de los pacientes que dependen de ellos. Aunque todavía queda un largo camino por recorrer.

Es evidente que las medidas formativas propuestas han sido eficaces, pero no podemos desligar los resultados de la importancia de la experiencia clínica (profesionalismo) de los alumnos.

Los resultados obtenidos nos permiten identificar las principales estrategias para mejorar el clima y la "cultura de seguridad", en la docencia del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, que serían fundamentalmente:

- Fomento de las prácticas seguras.
- Fomento de la notificación interna no punitiva y discusión de los posibles errores.
- Fomento de la "cultura de seguridad" del paciente con actividades formativas específicas básicas o avanzadas, por cursos, así como entre el personal docente, de apoyo y auxiliar.



- Realización de evaluaciones periódicas en "cultura de seguridad" para valorar la efectividad de los cambios introducidos y las medidas de mejora implantadas.
- Apoyo institucional como elemento transversal fundamental en gestión y liderazgo.

### 6.3. Limitaciones.

Las principales limitaciones estarían relacionadas con la selección de la herramienta para medir el clima de seguridad (cuestionario MOSPS), el tamaño de las muestras, la representatividad de los datos en relación a la categoría profesional (estudiantes), y sobre todo con el sesgo de no respuesta asociado a las encuestas voluntarias o autoadministradas.

En este sentido diremos, que aunque hay otros instrumentos para medir la "cultura de seguridad" en consultorios médicos (o similares), elegimos el elaborado por la AHRQ debido a su riguroso proceso de construcción y validación, así como con una extensa experiencia de aplicación que incluye 1.528 consultorios médicos (DMO-AHRQ 2016).

Asimismo, la ventaja de las encuestas voluntarias o autoadministradas, es que evita el sesgo de las encuestas con "valores atípicos" o "sospechosos" (*outliers*), además de garantizar la compleción de las actividades formativas, y la representatividad y validez de las encuestas.

Con todo, la tasa de respuesta (46,30%) es similar a las tasas de respuesta generales en los estudios de la "cultura de seguridad" <sup>(74)</sup>.

---

(74) Saturno PJ, Da Silva Gama ZA, de Oliveira Sousa SL, Fonseca YA, De Souza-Oliveira AC, Grupo Proyecto ISEP. Análisis de la cultura sobre Seguridad del Paciente en los Hospitales del Sistema Nacional de Salud español. Med Clin Monogr. 2008; 131(3): 18-25.

#### 6.4. Perspectivas y líneas futuras.

La bibliografía existente, y las conclusiones de las investigaciones en las áreas con tradición en la "cultura de seguridad" (ingeniería aeronáutica, industria química o eléctrica, etc.) señalan que ésta es un rasgo crítico en los logros de cada una de estas áreas. Sin embargo, su desarrollo y aplicación en las áreas sanitarias aún son escasos <sup>(74)</sup>.

Según las fuentes bibliográficas, este es el primer estudio realizado para valorar la "cultura de seguridad" en la docencia odontoestomatológica con una actividad formativa específica en Seguridad del Paciente.

Los resultados del mismo, y la línea de investigación derivada, han posibilitado la concesión de un proyecto competitivo Innova-Gestión de la Universidad Complutense de Madrid en la convocatoria 2016-2017, para la creación del primer observatorio universitario para la seguridad clínica de los pacientes odontológicos: el "Observatorio Complutense para la Seguridad Clínica Odontológica" (OCSCO) (ID Proy. 234), proyecto interfacultativo entre el Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria de la Facultad de Medicina (UCM), y la Clínica Universitaria Odontológica de la Facultad de Odontología (UCM).

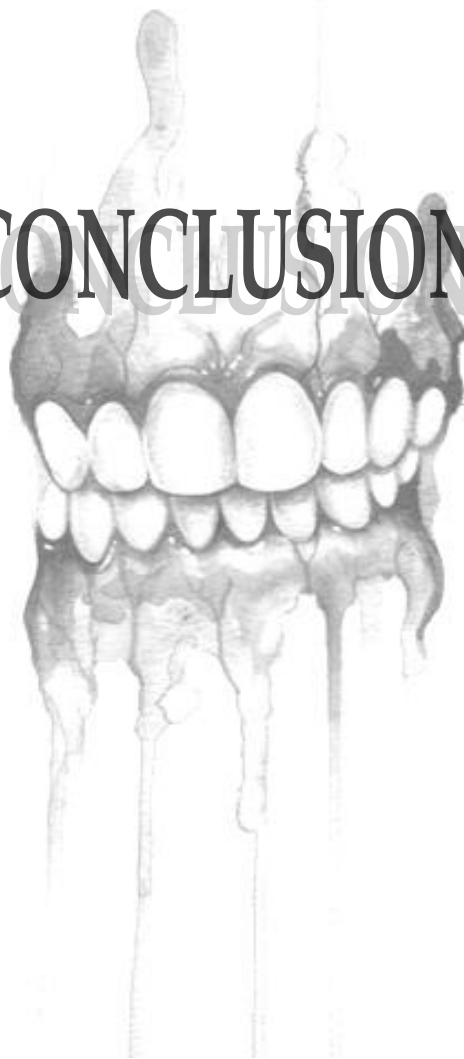
Como líneas de trabajo para futuras investigaciones estimamos que resultaría de gran interés validar cuestionarios -adaptados o específicos- que valoraran la cultura de seguridad del paciente en el ámbito concreto de la Odontoestomatología.

---

<sup>(74)</sup> Saturno PJ, Da Silva Gama ZA, de Oliveira Sousa SL, Fonseca YA, De Souza-Oliveira AC, Grupo Proyecto ISEP. Análisis de la cultura sobre Seguridad del Paciente en los Hospitales del Sistema Nacional de Salud español. Med Clin Monogr. 2008; 131(3): 18-25.

Igualmente sería necesario favorecer la elaboración de una base de datos específica de ámbito tanto nacional como internacional, que nos permitiera comparar nuestros resultados con los de otros centros sanitarios odontológicos.

## 7. CONCLUSIONES





## 7. CONCLUSIONES.

**PRIMERA:** Con respecto a las **calificaciones generales en Seguridad del Paciente**, el análisis de las frecuencias relativas de las encuestas realizadas durante el cuarto curso, antes y después de una actividad formativa específica (4ºPRE y 4ºPOST con actividad clínica por áreas), indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas: buenas, y muy buenas o excelentes, con un 77,10% y un 83,4% respectivamente.

**SEGUNDA:** Con respecto a las **calificaciones generales en Seguridad del Paciente**, el análisis de las frecuencias relativas de las encuestas realizadas durante el primer curso (1ºPRE sin actividad formativa específica y práctica clínica básica) y quinto curso (5ºPOST con actividad formativa específica y práctica clínica integrada), indica que la mayoría de los alumnos muestra tasas de respuestas positivas: buenas, y muy buenas o excelentes, con un 97,70% y un 71,10% respectivamente.

**TERCERA:** Las distribuciones entre las cuatro encuestas realizadas no son iguales. Se observaron diferencias significativas entre las encuestas 1ºPRE y 5ºPOST, y entre las encuestas 4ºPOST y 5º POST. Entre las encuestas 4ºPRE y 4ºPOST, y 4ºPRE y 5ºPOST, se dan resultados muy cercanos a la significancia estadística. Podemos considerar que se observaron diferencias con significancia clínica entre las cuatro encuestas.

**CUARTA:** Se observa una correlación positiva fuerte entre las encuestas 4ºPRE y 4ºPOST, entre las encuestas 4ºPRE y 5ºPOST y entre las encuestas 4ºPOST y 5ºPOST.

**QUINTA:** Es especialmente elevado el número de respuestas no sabe/no aplica en los alumnos de la encuesta 1ºPRE en contraste con las otras tres encuestas.

**SEXTA:** Siguiendo los criterios de clasificación propuestos por la AHRQ, no aparece globalmente como **fortaleza** ninguna de las dimensiones que mide la encuesta, si bien destaca por el porcentaje global de respuestas con carácter positivo una de ellas: "**trabajo en equipo**".

**SÉPTIMA:** Siguiendo los criterios de clasificación propuestos por la AHRQ, no aparecen globalmente como **debilidades** ninguna de las dimensiones que mide la encuesta, si bien destacan por el porcentaje global de respuestas con carácter negativo cuatro de ellas: "**apoyo de la institución**", "**franqueza en la comunicación**", "**procesos y estandarización**" y "**presión y ritmo de trabajo**".

**OCTAVA:** Todos estos resultados parecen implicar que, si bien las actividades formativas son fundamentales para crear una "cultura de seguridad" en los alumnos del Grado en Odontología, no pueden desligarse de la importancia de la experiencia clínica (profesionalismo), que juega un papel tan importante como la formación. Con todo, aumentar la formación en "cultura de seguridad" aumenta a cualquier nivel la Seguridad del Paciente en nuestros alumnos, por lo que podemos considerar las **actividades formativas específicas** como **eficaces**.

**NOVENA:** Las condiciones de la asistencia odontológica prestada en la Clínica Universitaria Odontológica de la Universidad Complutense de Madrid son en general adecuadas desde la perspectiva de la Cultura de Seguridad del Paciente, aunque claramente mejorables.

**DÉCIMA:** Los resultados obtenidos nos permiten identificar las principales estrategias para mejorar el clima y la "cultura de seguridad", en la docencia del Grado en Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, que serían fundamentalmente: el fomento de las **prácticas seguras**, el fomento de la **notificación interna** no punitiva y discusión de los posibles errores, el fomento de la "cultura de seguridad" del paciente mediante **actividades formativas**

**específicas**, la realización de **evaluaciones periódicas** en "cultura de seguridad" para valorar la efectividad de los cambios introducidos y las medidas de mejora implantadas, y el **apoyo institucional** como elemento transversal fundamental en gestión y liderazgo.



*"Once we were blobs in the sea, and then fishes, and then lizards and rats and then monkeys, and hundreds of things in between. This hand was once a fin, this hand once had claws! In my human mouth I have the pointy teeth of a wolf and the chisel teeth of a rabbit and the grinding teeth of a cow! Our blood is as salty as the sea we used to live in! When we're frightened, the hair on our skin stands up, just like it did when we had fur. We are history! Everything we've ever been on the way to becoming us, we still are".*

**A hat full of sky** (TERRY PRATCHETT)

# BIBLIOGRAFÍA





## BIBLIOGRAFÍA.

- **Agency for Health Research and Quality (AHRQ).** Medical Office Survey on Patient Safety Culture: User's Guide (Agency for Healthcare Research and Quality - AHRQ Publication n° 15(16)-0051-EF). Rockville, MD; 2016. URL:<https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/medical-office/userguide/mosurveyguide.pdf>. [Acceso 14/01/2017].
- **Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ).** Cuestionario sobre Seguridad de los Pacientes en el Consultorio Médico: Versión Española adaptada de Spanish Medical Office Survey on Patient Safety Culture (Agency for Healthcare Research and Quality - AHRQ). Rockville, MD; 2011. URL:[https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/medical-office/resources/mosurvey\\_sp.pdf](https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/medical-office/resources/mosurvey_sp.pdf). [Acceso 14/01/2017].
- **Aranaz-Andrés JM, Aibar C, Limón R, Mira JJ, Vitaller J, Agra Y, Terol E.** A study of the prevalence of adverse events in primary healthcare in Spain. *Eur J Public Health.* 2012;22(6): 921-925.
- **Bailey E, Tickle M, Campbell S, O'Malley O.** Sistematic review of patient safety interventions in dentistry. *BMC Oral Health.* 2015; 15(152): doi 10.1186/s12903-015-0136-1.
- **Bailey E.** Contemporary views of dental practitioners' on patient safety. *Br Dent J.* 2015; 219(11): 535-540.
- **Bates DW, Cullen DJ, Laird N et al.** Incidence of adverse drug events and potential adverse drug event. Implications for prevention. *JAMA.* 1995; 274:29-34.
- **Bernstein M, Herbert PC, Etchells E.** Patient Safety in Neurosurgery: Detection of errors, prevention of errors, and disclosure of errors. *Neurosurgery Quarterly.* 2003; 13(2):125-137.

- **Brborović H1, Šklebar I, Brborović O, Brumen V, Mustajbegović J.** Development of a Croatian version of the US Hospital Survey on Patient Safety Culture questionnaire: dimensionality and psychometric properties. *Postgrad Med.* 2014; 90 (1061): 125-132.
  
- **Brennan TA, Leape LL, Laird N, Herbert M et al.** Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients: result of the Harvard Medical Practice Study I. *N Engl J Med.* 1991; 324: 370-376.
  
- **Chang A, Schyve PM, Croteau RJ, O'Leary DS, et al.** The JCAHO patient safety event taxonomy: A standardized terminology and classification schema for near missed and adverse events. *Int J Qual Health Care.* 2005;17:95-105.
  
- **Christiani JJ, Rocha MT, Valsecia M.** Seguridad del Paciente en la práctica odontológica. *Acta Odont Col.* 2015; 5(2): 21-32.
  
- **Christiani JJ, Rocha MT.** Percepción de la Seguridad del Paciente en Odontología. *Rev Asoc Odontol Argent.* 2015; 103: 154-159.
  
- **Council of European Dentists (CED).** CED resolution on Patient safety. URL: <http://www.cedentists.eu/tags/21-patient-safety.html>. [Acceso 04/01/2017].
  
- **European Commission (DG Health and Consumer Protection).** Luxembourg Declaration on Patient Safety. Luxembourg; 2005. URL: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/Documents/ev\\_20050405\\_rd01\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/ev_20050405_rd01_en.pdf). [Acceso 04/01/2017].
  
- **González Formoso C, Martín Miguel MV, Fernández Domínguez MJ, Rial A, Lago Deibe FI, Ramil Hermida L, Pérez García M, Clavería A.** Adverse events analysis as an educational tool to improve patient safety culture in primary care: A randomized trial. *BMC Fam Pract.* 2011; 12 (50): 1-10.
  
- **Guiu E, Tomás S, Moreno E, Pérez J, Gómez-García A, Gómez-Gómez MA.** Si nos involucramos, mejoramos: evolución anual de la cultura de seguridad del paciente en un servicio de urgencias. *Emergencias.* 2010;22 (Extr): 373.

- **Health and Safety Commission (GB).** Organising for safety: Third Report of the ACSNI (Advisory Committee on the Safety on Nuclear Installations). Study Group on Human Factors. HSE Books. Sudbury, England; 1993.
  
- **Hiivala N, Mussalo-Rauhamaa H, Murtomaa H.** Patient safety incidents reported by Finnish dentists: results from an internet-based survey. *Acta Odontol Scand.* 2013; 71(6): 1370-1377.
  
- **Hofer TP, Kerr EM, Hayward RA.** What is an error?. *Eff Clin Pract.* 2000; 3:1-10.
  
- **Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America.** Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS editors. To err is human: building a safer health system. Washington (DC): National Academies Press (US); 2000.
  
- **James JT.** A new evidence-based estimate of patient harms associate with Hospital care. *J Pat Saf.* 2013; 9: 122-128.
  
- **Jiménez S, Ramos, E, Gómez E, Galicia M, Miró O, Sánchez M.** Diferencias en relación a la cultura sobre seguridad del paciente entre dos grupos de profesionales, médicos y enfermeras, en el área de urgencias. *Emergencias.* 2010;22 (Extr): 374.
  
- **Latino RJ.** Optimizing FMEA and RCA efforts in health care. *ASHRM Journal.* 2004; 24(3): 21-28.
  
- **Leape L, Berwick D.** Five years after To Err Is Human: what have we learned?. *JAMA.* 2005; 293 (19): 2384-2390.
  
- **Leape L, Brennan T, Laird N, Lawthers et al.** The nature of adverse event in hospitalized patients: Result of the Harvard Medical Practice Study II. *N Engl J Med.* 1991; 324:377-384.
  
- **Leape L, Lawthers A, Brennan T, Johnson W.** Preventing medical injury. *QRB Qual Rev Bull.* 1993; 19 (5): 144-9.

- ❑ **Leong P, Afrow J, Weber HP, Howell H.** Attitudes toward patient safety standards in U.S. dental schools: a pilot study. *J Dent Educ.* 2008; 72 (4): 431-437.
  
- ❑ **Liao JM, Etchegaray JM, Williams ST, Berger DH, Bell SK, Thomas EJ.** Assessing medical students' perceptions of Patient Safety: the Medical Student Safety Attitudes and Professionalism Survey. *Acad Med.* 2014; 89: 343-351.
  
- ❑ **Localio R, Lawthers A, Brennan T, Laird N, et al.** Relation between malpractice and adverse events due to negligence: Results of the Harvard Medical Practice School Study I. *N Eng J Med.* 1991; 325: 245-251.
  
- ❑ **Machón M, Vergara I, Silvestre C, Pérez P, Alías G, Vrotsou K.** Cross-cultural adaptation into Spanish of the Nursing Home Survey on Patient Safety Culture questionnaire. *Rev Calid Asist.* 2014; 29(2): 99-103.
  
- ❑ **McDonald C.** Protocol-based computer reminders, the quality of care and the non-perfectability of man. *N Engl J Med.* 1976; 295: 1351-1355.
  
- ❑ **Mills D.** Medical insurance feasibility study: a technical summary. *West J Med.* 1978; 128: 360-365.
  
- ❑ **Ministerio de Sanidad y Consumo.** Cuestionario sobre Seguridad de los Pacientes: Versión Española adaptada de Hospital Survey on Patient Safety Culture (Agency for Healthcare Research and Quality – AHRQ). Madrid; 2005. URL:<http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/CuestionarioSeguridadPacientes1.pdf>. [Acceso 14/01/2017].
  
- ❑ **Ministerio de Sanidad y Política Social.** Análisis de la cultura sobre seguridad del paciente en el ámbito hospitalario del Sistema Nacional de Salud Español. Madrid; 2009. URL:[http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/Analisis\\_cultura\\_SP\\_ambito\\_hospitalario.pdf](http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/Analisis_cultura_SP_ambito_hospitalario.pdf). [Acceso 14/01/2017].
  
- ❑ **National Quality Forum.** Safe Practices for Better Healthcare. Washington, DC; 2010. URL:[http://www.qualityforum.org/News\\_And\\_Resources/Press\\_Kits/Safe\\_Practices\\_for\\_Better\\_Healthcare.aspx](http://www.qualityforum.org/News_And_Resources/Press_Kits/Safe_Practices_for_Better_Healthcare.aspx). [Acceso 14/01/2017].

- **Nieva VF, Sorra J.** Safety culture assessment: a tool for improving patient safety in health care organizations. *Qual Saf Health Care*. 2003; 12 (Suppl 2): 17-23.
  
- **Obadan EM, Ramoni RB, Kalenderian E.** Lessons learnt from Dental Patient Safety Case Reports. *J Am Dent Assoc*. 2015; 146(5): 318-326.
  
- **Organization for Safety, Asepsis and Prevention (OSAP).** OSAP Patient Safety Overview. URL:[http://www.osap.org/?page=Issues\\_PatientSafety](http://www.osap.org/?page=Issues_PatientSafety). [Acceso 04/01/2017].
  
- **Perea Pérez B, Labajo González E, Santiago Sáez A, Albarrán Juan ME, Villa Vigil A.** Analysis of 415 adverse events in dental practice in Spain from 2000 to 2010. *Med Oral Pat Oral Cir Buc*. 2014; 19(5): 500-505.
  
- **Perea Pérez B.** Seguridad del Paciente y Odontología. *Cient Dent*. 2011; 8(1): 9-15.
  
- **Perea-Pérez B, Labajo-González E, Acosta-Gío AE, Yamalik N.** Eleven Basic Procedures/Practices for Dental Patient Safety. *J Patient Saf*. 2015: [Epub ahead of print].
  
- **Perea-Pérez B, Santiago-Sáez A, García-Marín F, Labajo-González E, Villa-Vigil A.** Patient safety in dentistry: dental care risk management plan. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2011; 16(6): 805-9.
  
- **Pozo Muñoz F, Padilla Marín V.** Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en el ámbito de un área sanitaria. *Rev Calid Asist*. 2013; 28(6): 329-336.
  
- **Pronovost PJ, Cleeman JI, Wright D, Srinivasan A.** Fifteen years after To Err is Human: a success history to learn from. *BMJ Qual Saf*. 2015; 0: 1-4. doi:10.1136/bmjqs-2015-004720.
  
- **Ramoni R, Walji MF, Tavares A, White J, Tokede O, Vaderhobli R, Kalenderian E.** Open wide: looking into the safety culture of dental school clinics. *J Dent Educ*. 2014; 78 (5): 745-756.



- **Reason JT.** Human Error. Cambridge University Press. Cambridge; 1990.
  
- **Renton T, Sabbah W.** Review of serious and never-events related to dentistry 2005-2014. Br Dent J. 2016; 221(2): 71-79.
  
- **Robertson L.** Injury epidemiology, research and control strategies. Oxford University Press. Oxford; 1998.
  
- **Roqueta F, Tomás S, Chanovas M.** Cultura de seguridad. ¿Cómo la podemos medir? Monografías de Emergencias. 2009; 3:1-5.
  
- **Roqueta F, Tomás S, Chanovas M. R.** Cultura de Seguridad del paciente en los Servicios de Urgencias: resultados de su evaluación en 30 hospitales del Sistema Nacional de Salud Español. Emergencias. 2011; 23: 356-364.
  
- **Runciman W, Hibbert P, Thomson R, Van Der Schaaf T, Sherman H and Lewalle P.** Towards an International Classification for Patient Safety: Key concepts and terms. Int J Qual Health Care. 2009; 21(1): 18-26.
  
- **Saturno PJ, Da Silva Gama ZA, de Oliveira Sousa SL, Fonseca YA, De Souza-Oliveira AC, Grupo Proyecto ISEP.** Análisis de la cultura sobre Seguridad del Paciente en los Hospitales del Sistema Nacional de Salud español. Med Clin Monogr. 2008; 131(3): 18-25.
  
- **Silvestre C, Torijano Casalengua MC, Olivera Cañadas G, Astier Peña MP, Maderuelo Fernández JA, Rubio A.** Adaptación de la herramienta del cuestionario Medical Office Survey on Patient Safety Culture (MOSPSC). Rev Cal Asist. 2015; 30(1): 24-30.
  
- **Sorra J, Famolaro T, Dyer N, Khanna K, Nelson D.** Hospital Survey on Patient Safety Culture 2011 user comparative database report (AHRQ Publication No. 11-0030). Rockville, MD; 2011. URL:<http://www.ahrq.gov/sites/default/files/publications/files/hospsurv111.pdf>. [Acceso 14/01/2017].

- **Sorra JS, Nieva VF.** Hospital Survey on Patient Safety Culture: User's guide (AHRQ Publication No. 04-0041). Rockville, MD; 2011. URL: <http://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/hospital/userguide/hospcult.pdf>. [Acceso 14/01/2017].
  
- **Thusu S, Panesar S, Bedi R.** Patient Safety in Dentistry- state of play as revealed by a national database of errors. Br Dent J. 2012; 213:E3. doi: 10.1038/sj.bdj.2012.669.
  
- **Tomás S, Chanovas M, Roqueta F, Alcaraz J, Toranzo T y Grupo de Trabajo EVADUR - SEMES.** EVADUR: eventos adversos ligados a la asistencia en los servicios de urgencias de hospitales españoles. Emergencias. 2010; 22:415-28.
  
- **Tomás S, Chanovas M, Roqueta F, Alcaraz J, Toranzo T.** EVADUR: eventos adversos ligados a la asistencia en los servicios de urgencias de hospitales españoles. Emergencias. 2010; 22(6): 415-428.
  
- **Torijano Casalegua MC, Oliveira Cañadas G, Astier Peña MP, Maderuelo Fernández JA, Silvestre Busto C.** Validación de un cuestionario para evaluar la cultura de seguridad del paciente de los profesionales de atención primaria en España. Aten Primaria. 2013; 45 (1): 21-37.
  
- **Torijano-Casalengua ML, Oliveira-Cañadas G, Astier-Peña, MP, Maderuelo-Fernández JA, Silvestre-Busto E.** Validación de un cuestionario para evaluar la cultura de seguridad del paciente de los profesionales de atención primaria en España. Aten Primaria. 2013; 45(1): 21-37.
  
- **Unidad Funcional de Gestión de Riesgos Sanitarios. Hospital Universitario Clínico San Carlos.** La cultura de seguridad: clave del éxito de un programa de seguridad del paciente. (Herramientas corporativas en Seguridad Clínica. Vol III). Ed. Hospital Universitario Clínico San Carlos. Madrid; 2016.
  
- **Universidad Complutense de Madrid.** Grado en Odontología: Presentación. URL:<http://www.ucm.es/estudios/grado-odontologia>. [Acceso 04/01/2017].

- **Walton M, Woodward H, Van Staaldouin S, Lemer C, Greaves F, Noble D, Ellis B, Donaldson L, Barraclough B.** The WHO patient safety curriculum guide for medical schools. *Qual Saf Health Care*. 2010; 19: 542-546.
  
- **World Dental Federation (FDI).** A focus on patient safety. URL:<http://www.fdiworldental.org/media/news/news/a-focus-on-patient-safety.aspx>. [Acceso 04/01/2017].
  
- **World Health Organization (World Alliance for Patient Safety).** Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety. World Health Organization. Geneva; 2009. URL:[http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps\\_full\\_report.pdf](http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf). [Acceso 04/01/2017].
  
- **World Health Organization (World Alliance for Patient Safety).** Patient Safety Curriculum Guide for Medical Schools. World Health Organization. Geneva; 2009. URL:[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44091/1/9789241598316\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44091/1/9789241598316_eng.pdf). [Acceso 04/01/2017].
  
- **World Health Organization (World Alliance for Patient Safety).** WHO guidelines for safe surgery. Geneva; 2009. URL: <http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/en/>. [Acceso 04/01/2017].

# DOCUMENTADOR





## 1. TRADUCCIÓN E INSTRUCCIONES ENCUESTA MOSPS (Spanish Translation).

### Spanish Translation of AHRQ's *Medical Office Survey on Patient Safety* December 2011

This document explains the process that was used to develop a Spanish translation of the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) *Medical Office Survey on Patient Safety*. In addition, the Spanish survey items are grouped according to the patient safety culture dimensions they are intended to measure. The Spanish translation of the formatted survey that should be administered is provided in a separate file.

**NOTE:** *This document (pages D1 to D5) is NOT part of the survey and SHOULD NOT BE DISTRIBUTED TO SURVEY RESPONDENTS.*

#### Goals and Translation Process

Westat, a private research organization under contract with AHRQ to perform this work, formed a translation team that included three experienced bilingual survey translators (one of whom served as a reviewer of the draft translations) and two patient safety team members who understood the intent and purpose of the survey (one of whom served as the team coordinator). The team's goals were to:

- Ensure that the translation would be conceptually, linguistically, and culturally equivalent to the English version of the survey; and
- Pretest the translation with medical office staff in the United States who are originally from different Spanish-speaking countries to ensure that the Spanish translation would be easy for them to understand and answer.

Team activities included the following steps:

#### 1) Development of the Pretest Translation

The team coordinator developed a form for documenting the full translation process and decisions. The team met to discuss the translation goals and the intent of the overall survey and each of the survey items. The two bilingual survey translators independently translated the survey. The bilingual reviewer conducted an editorial and language review of the translations. This review was the first check on ensuring that the translation was not only accurate in its meaning, grammar, punctuation, and spelling, but also culturally equivalent. The reviewer documented her recommendations in the translation form and the reasons for suggested changes. The full five-member team discussed the reviewer's recommendations and decided on final wording for the pretest version of the translation. The team also identified and documented translation issues to explore in the pretest.

#### 2) Pretest of the Translation, Analysis of Findings, and Recommended Changes

The two bilingual translators conducted five cognitive interviews to pretest the translation with medical office staff whose native language was Spanish. A mix of staff with different Spanish-speaking nationalities (Mexico, Colombia, Puerto Rico, and Honduras) and job positions (doctor, nurse, medical assistant, and referral manager) who worked in diverse geographic locations across the United States were interviewed.

#### 3) Final Review and Decisions

The Westat translation team analyzed the cognitive interview results and made various changes to the pretest translation to clarify question intent and to ensure that key words and concepts in the translation were familiar to, and interpreted accurately and similarly by, Spanish speakers from different countries. The translation file posted on the AHRQ Web site is the final product of the translation development, review, pretest, and decision activities. The attached file contains the translated survey items, organized by dimension.

For questions about this translation, please email [SafetyCultureSurveys@ahrq.hhs.gov](mailto:SafetyCultureSurveys@ahrq.hhs.gov)

## **Cuestionario sobre la seguridad de los pacientes en el consultorio médico: preguntas y dimensiones**

En este documento las preguntas del Cuestionario sobre la seguridad de los pacientes en el consultorio médico se agrupan de acuerdo con las dimensiones de seguridad que buscan medir. La ubicación de la pregunta en la encuesta se muestra a la izquierda de cada pregunta. También se indican las preguntas que se han redactado en negación. Para las dimensiones se indica el parámetro de fiabilidad (Alfa de Cronbach) basado en los datos de una prueba piloto de 202 consultorios médicos y más de 4.200 empleados.

### **1. Lista de cuestiones que afectan la seguridad de los pacientes y la calidad**

(Diariamente, Semanalmente, Mensualmente, Varias veces en los últimos 12 meses, Una o dos veces en los últimos 12 meses, No sucedió en los últimos 12 meses, No aplica o no sabe)

Los siguientes puntos describen cosas que pueden suceder en los consultorios médicos, que afectan la seguridad de los pacientes y la calidad del cuidado médico.

#### **Según su mejor cálculo, ¿con qué frecuencia sucedieron las siguientes cosas en su consultorio médico EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?**

##### Acceso al cuidado médico

A1. Un paciente no pudo conseguir una cita en un plazo de 48 horas para un problema grave o serio.

##### Identificación del paciente

A2. Se utilizó la historia clínica equivocada para un paciente.

##### Historias clínicas

A3. No estaba disponible la historia clínica de un paciente cuando se necesitaba.

A4. Se archivó, escaneó o ingresó la información médica en la historia clínica que no correspondía al paciente.

##### Equipo médico

A5. El equipo médico no funcionaba adecuadamente o necesitaba reparación o reemplazo.

##### Medicamentos

A6. Una farmacia se comunicó con nuestro consultorio para clarificar o corregir una receta.

A7. La lista de medicamentos del paciente no se actualizó durante su visita.

##### Diagnósticos y pruebas

A8. Los resultados de pruebas del laboratorio o de imágenes no estaban disponibles cuando se necesitaban.

A9. No se le dio seguimiento a un resultado crítico anormal de una prueba del laboratorio o de imágenes en un plazo de 1 día hábil.

## **2. Intercambio de información**

(Problemas diariamente, Problemas semanalmente, Problemas mensualmente, Problemas varias veces en los últimos 12 meses, Problemas una o dos veces en los últimos 12 meses, No hubo problemas en los últimos 12 meses, No aplica o no sabe)

En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia su consultorio médico ha tenido problemas para intercambiar información precisa, completa y oportuna con:

- B1. Laboratorios o centros de imágenes externos?
- B2. Otros consultorios médicos o médicos externos?
- B3. Farmacias?
- B4. Hospitales?
- B5. Otro? (especifique): \_\_\_\_\_

## **3. Trabajo en equipo**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

- C1. Cuando alguien en este consultorio está muy ocupado, este recibe ayuda de otros.
- C2. En este consultorio hay una buena relación de trabajo entre los proveedores de atención médica y los demás empleados.
- C5. En este consultorio nos tratamos con respeto.
- C13. Este consultorio le pone énfasis al trabajo en equipo para atender a los pacientes.

## **4. Presión y ritmo de trabajo**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

- C3. En este consultorio, a menudo nos sentimos apresurados cuando estamos atendiendo a los pacientes. (redactado en negación)
- C6. Tenemos demasiados pacientes para la cantidad de proveedores de atención médica en este consultorio. (redactado en negación)
- C11. Tenemos suficientes empleados para atender a la cantidad de pacientes que tenemos.
- C14. Este consultorio tiene demasiados pacientes para poder manejar todo de manera eficiente. (redactado en negación)

## **5. Entrenamiento de los empleados**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

- C4. Este consultorio entrena a los empleados cuando se establecen procedimientos nuevos.
- C7. Este consultorio se asegura de darles a los empleados el entrenamiento que necesitan para su trabajo.
- C10. A los empleados de este consultorio se les pide que hagan tareas para las cuales no han sido entrenados. (redactado en negación)

**Nota:** Las preguntas redactadas en negación deben ser codificadas al revés al calcular el porcentaje de respuestas positivas, así como los promedios y compuestos



## **6. Estandarización y procedimientos del consultorio**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

C8. Este consultorio es más desorganizado de lo que debe ser. (redactado en negación)

C9. Tenemos buenos procedimientos para verificar que se hizo correctamente el trabajo hecho en este consultorio.

C12. En este consultorio tenemos problemas con el flujo de trabajo. (redactado en negación)

C15. Los empleados de este consultorio siguen procedimientos estandarizados al hacer el trabajo.

## **7. Comunicación y receptividad**

(Nunca, Rara vez, Algunas veces, La mayoría de las veces, Siempre, No aplica o no sabe)

¿Con qué frecuencia suceden las siguientes cosas en su consultorio médico?

D1. Los proveedores de atención médica escuchan las ideas de los demás empleados para mejorar los procedimientos del consultorio.

D2. Se anima a los empleados a expresar otros puntos de vista en este consultorio.

D4. Los empleados temen hacer preguntas cuando algo parece estar mal. (redactado en negación)

D10. Es difícil expresar desacuerdo en este consultorio. (redactado en negación)

## **8. Seguimiento del cuidado del paciente**

(Nunca, Rara vez, Algunas veces, La mayoría de las veces, Siempre, No aplica o no sabe)

¿Con qué frecuencia suceden las siguientes cosas en su consultorio médico?

D3. Este consultorio les recuerda a los pacientes cuando necesitan hacer citas para cuidado preventivo o de rutina

D5. Este consultorio documenta qué tan bien nuestros pacientes con enfermedades crónicas siguen su plan de tratamiento.

D6. Nuestro consultorio hace seguimiento cuando no recibimos un informe que esperamos de un proveedor externo de atención médica.

D9. Este consultorio hace seguimiento con los pacientes que se necesitan monitorear.

## **9. Comunicación acerca de errores**

(Nunca, Rara vez, Algunas veces, La mayoría de las veces, Siempre, No aplica o no sabe)

¿Con qué frecuencia suceden las siguientes cosas en su consultorio médico?

D7. Los empleados creen que sus errores son considerados en su contra. (redactado en negación)

D8. Los proveedores de atención médica y los demás empleados hablan abiertamente sobre problemas del funcionamiento del consultorio.

D11. En este consultorio hablamos sobre maneras de prevenir que los errores se cometan de nuevo.

D12. Los empleados están dispuestos a informar de errores que observan en este consultorio.

**Nota:** Las preguntas redactadas en negación deben ser codificadas al revés al calcular el porcentaje de respuestas positivas, así como los promedios y compuestos

### **10. Apoyo del Propietario/Socio director/Dirección para la seguridad del paciente**

EA. ¿Es usted propietario, socio director o tiene un puesto directivo, y tiene la responsabilidad de tomar las decisiones económicas para el consultorio médico?

☐1 Sí → Si contestó "Sí", pase a la Sección F  
☐2 No → Si contestó "No", complete todas las preguntas del cuestionario

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones sobre los propietarios, socios directores o la dirección de su consultorio médico?

- E1. No invierten suficientes recursos para mejorar la calidad del cuidado en este consultorio. (redactado en negación)
- E2. Dejan pasar por alto los errores en el cuidado de los pacientes que se cometen una y otra vez. (redactado en negación)
- E3. Le dan alta prioridad a mejorar los procedimientos de cuidado del paciente.
- E4. Con demasiada frecuencia sus decisiones se basan en lo que es mejor para el consultorio y no en lo que es mejor para los pacientes. (redactado en negación)

### **11. Aprendizaje organizativo**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

- F1. Cuando hay un problema en nuestro consultorio vemos si es necesario cambiar la manera en que hacemos las cosas.
- F5. Este consultorio es bueno para cambiar los procedimientos para asegurar que los mismos errores no vuelvan a ocurrir.
- F7. Después de que en este consultorio se hacen cambios para mejorar los procedimientos de cuidado del paciente, comprobamos si los cambios funcionaron.

### **12. Percepciones generales de la seguridad de los pacientes y la calidad del cuidado**

(Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Muy de acuerdo, No aplica o no sabe)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

- F2. Los procedimientos de nuestro consultorio son buenos para prevenir errores que puedan afectar a los pacientes.
- F3. Los errores se cometen más de lo debido en este consultorio. (redactado en negación)
- F4. Es sólo por casualidad que no cometemos más errores que podrían afectar a nuestros pacientes. (redactado en negación)
- F6. En este consultorio la cantidad de trabajo es más importante que la calidad del cuidado. (redactado en negación)

**Nota:** Las preguntas redactadas en negación deben ser codificadas al revés al calcular el porcentaje de respuestas positivas, así como los promedios y compuestos.

**13. Calificaciones generales de la seguridad de los pacientes y de la calidad del cuidado**

(Malo, Regular, Bueno, Muy Bueno, Excelente)

G1. En general, ¿cómo calificaría a su consultorio médico en cada una de las siguientes áreas de calidad del cuidado de salud?

- |                              |  |
|------------------------------|--|
| G1A. Centrado en el paciente | Responde a las preferencias, necesidades y valores de cada paciente.   |
| G1B. Eficaz                  | Se basa en la ciencia.   |
| G1C. Oportuno                | Minimiza las esperas y retrasos potencialmente dañinos.  |
| G1D. Eficiente               | Asegura una atención rentable (evita desperdicio, abuso y uso incorrecto de servicios)   |
| G1E. Equitativo              | Brinda la misma calidad de atención a todas las personas sin importar el sexo, la raza, el origen étnico, nivel socioeconómico, idioma, etc. |

(Malo, Regular, Bueno, Muy Bueno, Excelente)

G2. En general, ¿cómo calificaría los sistemas y procedimientos clínicos que su consultorio médico tiene establecidos para prevenir, detectar y corregir problemas que tienen el potencial de afectar a los pacientes?

**PARA ASISTENCIA TÉCNICA O PREGUNTAS SOBRE EL CUESTIONARIO SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES EN EL CONSULTORIO MÉDICO, ENVÍE UN CORREO ELECTRÓNICO A  
“[SAFETYCULTURESURVEYS@AHRQ.HHS.GOV](mailto:SAFETYCULTURESURVEYS@AHRQ.HHS.GOV)”**

## 2. ENCUESTA MOSPS (Spanish Translation).

### Cuestionario sobre la seguridad de los pacientes en el consultorio médico

#### INSTRUCCIONES

Piense acerca de la manera en que se hacen las cosas en su consultorio médico y exprese sus opiniones acerca de cuestiones que en general afectan la seguridad y calidad del cuidado de los pacientes en su consultorio.

► En este cuestionario, la palabra **proveedores de atención médica** se refiere a todo médico, asociado médico y enfermera que diagnostica, trata a los pacientes y receta medicamentos. La palabra **empleados** se refiere a las demás personas que trabajan en el consultorio.

- Si alguna pregunta no corresponde a su situación o si no sabe la respuesta, por favor marque la casilla "No aplica o No sabe".
- Si usted trabaja en más de una oficina o sucursal de su consultorio, conteste este cuestionario pensando solamente acerca de la oficina o sucursal donde lo recibió. No conteste pensando acerca de todos los consultorios.
- Si su consultorio médico está en un edificio con otras oficinas medicas, conteste solamente acerca del consultorio médico específico donde usted trabaja-no conteste acerca de otros consultorios médicos en el edificio.

#### SECCIÓN A: Lista de cuestiones que afectan la seguridad de los pacientes y la calidad

Los siguientes puntos describen cosas que pueden suceder en los consultorios médicos, que afectan la seguridad de los pacientes y la calidad del cuidado médico. **Según su mejor cálculo, ¿con qué frecuencia sucedieron las siguientes cosas en su consultorio médico EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?**

	Diaria- mente ▼	Semanal- mente ▼	Mensual- mente ▼	Varias veces en los últimos 12 meses ▼	Una o dos veces en los últimos 12 meses ▼	No sucedió en los últimos 12 meses ▼	No aplica o no sabe ▼
<b>Acceso al cuidado médico</b>							
1. Un paciente no pudo conseguir una cita en un plazo de 48 horas para un problema grave o serio ....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9
<b>Identificación del paciente</b>							
2. Se utilizó la historia clínica equivocada para un paciente .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9
<b>Historias clínicas</b>							
3. No estaba disponible la historia clínica de un paciente cuando se necesitaba .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9
4. Se archivó, escaneó o ingresó la información médica en la historia clínica que no correspondía al paciente .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9
<b>Equipo médico</b>							
5. El equipo médico no funcionaba adecuadamente o necesitaba reparación o reemplazo.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9

### SECCIÓN A: Lista de cuestiones que afectan la seguridad de los pacientes y la calidad (continuación)

¿Con qué frecuencia sucedieron las siguientes cosas en su consultorio médico EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

	Diaria- mente ▼	Semanal- mente ▼	Mensual- mente ▼	Varias veces en los últimos 12 meses ▼	Una o dos veces en los últimos 12 meses ▼	No sucedió en los últimos 12 meses ▼	No aplica o no sabe ▼
<b>Medicamentos</b>							
6. Una farmacia se comunicó con nuestro consultorio para clarificar o corregir una receta.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9
7. La lista de medicamentos del paciente no se actualizó durante su visita.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9
<b>Diagnósticos y pruebas</b>							
8. Los resultados de pruebas del laboratorio o de imágenes no estaban disponibles cuando se necesitaban .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9
9. No se le dio seguimiento a un resultado crítico <u>anormal</u> de una prueba del laboratorio o de imágenes en un plazo de 1 día hábil .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9

### SECCIÓN B: Intercambio de información

En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia su consultorio médico ha tenido problemas para intercambiar información precisa, completa y oportuna con:

	Problemas diariamente ▼	Problemas semanal- mente ▼	Problemas mensual- mente ▼	Problemas varias veces en los últimos 12 meses ▼	Problemas una o dos veces en los últimos 12 meses ▼	No hubo problemas en los últimos 12 meses ▼	No aplica o no sabe ▼
1. Laboratorios o centros de imágenes externos?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9
2. Otros consultorios médicos o médicos externos? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9
3. Farmacias? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9
4. Hospitales? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9
5. Otro? (especifique): _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9

**SECCIÓN C: El trabajo en su consultorio médico**

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?	Muy en desa- cuerdo ▼	En desa- cuerdo ▼	Ni de acuerdo ni en desa- cuerdo ▼	De acuerdo ▼	Muy de acuerdo ▼	No aplica o no sabe ▼
1. Cuando alguien en este consultorio está muy ocupado, este recibe ayuda de otros .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
2. En este consultorio hay una buena relación de trabajo entre los proveedores de atención médica y los demás empleados .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
3. En este consultorio, a menudo nos sentimos apresurados cuando estamos atendiendo a los pacientes .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
4. Este consultorio entrena a los empleados cuando se establecen procedimientos nuevos .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
5. En este consultorio nos tratamos con respeto .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
6. Tenemos demasiados pacientes para la cantidad de proveedores de atención médica en este consultorio .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
7. Este consultorio se asegura de darles a los empleados el entrenamiento que necesitan para su trabajo .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
8. Este consultorio es más desorganizado de lo que debe ser .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
9. Tenemos buenos procedimientos para verificar que se hizo correctamente el trabajo hecho en este consultorio .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
10. A los empleados de este consultorio se les pide que hagan tareas para las cuales no han sido entrenados.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
11. Tenemos suficientes empleados para atender a la cantidad de pacientes que tenemos.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
12. En este consultorio tenemos problemas con el flujo de trabajo .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
13. Este consultorio le pone énfasis al trabajo en equipo para atender a los pacientes .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
14. Este consultorio tiene demasiados pacientes para poder manejar todo de manera eficiente.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
15. Los empleados de este consultorio siguen procedimientos estandarizados al hacer el trabajo .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

## SECCIÓN D: Comunicación y seguimiento

¿Con qué frecuencia suceden las siguientes cosas en su consultorio médico?	Nunca ▼	Rara vez ▼	Algunas veces ▼	La mayoría de las veces ▼	Siempre ▼	No aplica o no sabe ▼
1. Los proveedores de atención médica escuchan las ideas de los demás empleados para mejorar los procedimientos del consultorio .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
2. Se anima a los empleados a expresar otros puntos de vista en este consultorio.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
3. Este consultorio les recuerda a los pacientes cuando necesitan hacer citas para cuidado preventivo o de rutina .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
4. Los empleados temen hacer preguntas cuando algo parece estar mal.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
5. Este consultorio documenta qué tan bien nuestros pacientes con enfermedades crónicas siguen su plan de tratamiento.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
6. Nuestro consultorio hace seguimiento cuando no recibimos un informe que esperamos de un proveedor externo de atención médica .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
7. Los empleados creen que sus errores son considerados en su contra. ....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
8. Los proveedores de atención médica y los demás empleados hablan abiertamente sobre problemas del funcionamiento del consultorio..	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
9. Este consultorio hace seguimiento con los pacientes que se necesitan monitorear .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
10. Es difícil expresar desacuerdo en este consultorio .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
11. En este consultorio hablamos sobre maneras de prevenir que los errores se cometan de nuevo .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
12. Los empleados están dispuestos a informar de errores que observan en este consultorio....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

### SECCIÓN E: Apoyo del propietario/socio director/dirección

A. ¿Es usted propietario, socio director o tiene un puesto directivo, y tiene la responsabilidad de tomar las decisiones económicas para el consultorio médico?

☐ 1 Sí → Si contestó "Sí", pase a la SECCIÓN F

☐ 2 No → Si contestó "No", complete todas las preguntas del cuestionario

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones sobre los propietarios, socios directores o la dirección de su consultorio médico?

	Muy en desa- cuerdo ▼	En desa- cuerdo ▼	Ni de acuerdo ni en desa- cuerdo ▼	De acuerdo ▼	Muy de acuerdo ▼	No aplica o no sabe ▼
1. No invierten suficientes recursos para mejorar la calidad del cuidado en este consultorio .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
2. Dejan pasar por alto los errores en el cuidado de los pacientes que se cometen una y otra vez .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
3. Le dan alta prioridad a mejorar los procedimientos de cuidado del paciente .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
4. Con demasiada frecuencia sus decisiones se basan en lo que es mejor para el consultorio y no en lo que es mejor para los pacientes .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

### SECCIÓN F: Su consultorio médico

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?

	Muy en desa- cuerdo ▼	En desa- cuerdo ▼	Ni de acuerdo ni en desa- cuerdo ▼	De acuerdo ▼	Muy de acuerdo ▼	No aplica o no sabe ▼
1. Cuando hay un problema en nuestro consultorio vemos si es necesario cambiar la manera en que hacemos las cosas.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
2. Los procedimientos de nuestro consultorio son buenos para prevenir errores que puedan afectar a los pacientes.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
3. Los errores se cometen más de lo debido en este consultorio.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
4. Es sólo por casualidad que no cometemos más errores que podrían afectar a nuestros pacientes.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9



## SECCIÓN F: Su consultorio médico (continuación)

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes afirmaciones?	Muy en desacuerdo ▼	En desacuerdo ▼	Ni de acuerdo ni en desacuerdo ▼	De acuerdo ▼	Muy de acuerdo ▼	No aplica o no sabe ▼
5. Este consultorio es bueno para cambiar los procedimientos para asegurar que los mismos errores no vuelvan a ocurrir.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
6. En este consultorio la cantidad de trabajo es más importante que la calidad del cuidado.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9
7. Después de que en este consultorio se hacen cambios para mejorar los procedimientos de cuidado del paciente, comprobamos si los cambios funcionaron...	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 9

## SECCIÓN G: Calificaciones generales

**Calificaciones generales de calidad**

1. En general, ¿cómo calificaría a su consultorio médico en cada una de las siguientes áreas de calidad del cuidado de salud?

	Malo ▼	Regular ▼	Bueno ▼	Muy bueno ▼	Excelente ▼	
a. Centrado en el paciente	Responde a las preferencias, necesidades y valores de cada paciente .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b. Eficaz	Se basa en la ciencia.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c. Oportuno	Minimiza las esperas y retrasos potencialmente dañinos .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d. Eficiente	Asegura una atención rentable (evita desperdicio, abuso y uso incorrecto de servicios).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
e. Equitativo	Brinda la misma calidad de atención a todas las personas sin importar el sexo, la raza, el origen étnico, nivel socioeconómico, idioma, etc. ..	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

**Calificación general de seguridad de los pacientes**

2. En general, ¿cómo calificaría los sistemas y procedimientos clínicos que su consultorio médico tiene establecidos para prevenir, detectar y corregir problemas que tienen el potencial de afectar a los pacientes?

Malo ▼	Regular ▼	Bueno ▼	Muy bueno ▼	Excelente ▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

### SECCIÓN H: Información general

1. ¿Cuánto tiempo lleva usted trabajando en este consultorio médico?

- ☐ a. Menos de 2 meses ☐ d. Entre 3 años y menos de 6 años  
☐ b. Entre 2 meses y menos de 1 año ☐ e. Entre 6 años y menos de 11 años  
☐ c. Entre 1 año y menos de 3 años ☐ f. 11 años o más

2. Típicamente, ¿cuántas horas a la semana trabaja usted en este consultorio médico?

- ☐ a. De 1 a 4 horas a la semana ☐ d. De 25 a 32 horas a la semana  
☐ b. De 5 a 16 horas a la semana ☐ e. De 33 a 40 horas a la semana  
☐ c. De 17 a 24 horas a la semana ☐ f. 41 horas a la semana o más

3. ¿Cuál es su cargo en este consultorio? Marque solo UNA categoría que mejor describa su trabajo.

- ☐ a. Médico (MD o DO)
- ☐ b. Asociado médico y enfermera que diagnostica, trata a los pacientes y receta medicamentos.
- ☐ c. Dirección
- |                               |                        |
|-------------------------------|------------------------|
| Director del consultorio      | Director comercial     |
| Administrador del consultorio | Director de enfermería |
| Director de laboratorio       | Otro directivo         |
- ☐ d. Personal de apoyo administrativo
- |                             |                                       |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| Procesador de seguros       | Mostrador principal                   |
| Personal de facturación     | Recepcionista                         |
| Personal de referido médico | Citas (consultas, cirugías, etc.)     |
| Historias clínicas          | Otro personal de apoyo administrativo |
- ☐ e. Enfermera registrada (RN, por sus siglas en inglés) Enfermera Vocacional con Licencia (LVN, por sus siglas in inglés), Auxiliar de enfermería con licencia (LPN, por sus siglas en inglés)
- ☐ f. Otro personal médico o de apoyo médico
- |                         |  |
|-------------------------|--|
| Asistente médico        | Técnico (de todos los tipos)           |
| Asistente de enfermería | Terapeuta (de todos los tipos)         |
|                         | Otro personal médico o de apoyo médico |
- ☐ g. Otro cargo; por favor especifique: \_\_\_\_\_

**SECCIÓN I: Sus comentarios**

**Por favor no dude en anotar cualquier comentario que tenga sobre la seguridad de los pacientes o la calidad de la atención en su consultorio médico.**

***GRACIAS POR CONTESTAR ESTE CUESTIONARIO.***

### 3. ENCUESTAS (en bruto).

Encuesta MOS95 (en bruto)																																			
1º curso Sin actividad formativa específica																																			
id cuestionario	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	B1	B2	B3	B4	B5	B5 (prom)	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	D1	D2	D3		
1	5	9	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6		4	4	4	3	4	3	3	3	9	3	3	3	3	3	4	4	4	3		
2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4		4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4		
3	4	9	9	6	1	5	5	3	2	4	5	5	6	6		3	3	5	4	3	2	3	3	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4		
4	4	9	9	9	1	3	5	3	3	3	5	5	6	4	1		2	5	1	4	5	2	4	3	2	5	3	4	2	1	4	5	2		
5	4	6	5	3	6	5	4	3	6	5	4	5	4	4		4	2	3	5	5	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3		
6	4	4	3	5	3	5	3	4	3	3	4	5	3	5		2	4	2	5	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4		
7	6	6	5	5	6	5	4	6	5	4	9	5	3	5		4	4	2	5	5	2	4	9	4	1	4	1	5	1	5	3	3	3		
8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		
9	4	9	9	9	6	6	6	5	6	5	5	6	6	6		4	3	3	4	4	4	4	2	4	2	2	3	3	4	4	3	3	3	3	
10	3	9	9	9	9	6	6	6	4	6	9	9	9	9		5	5	3	5	5	3	3	6	1	2	1	3	5	1	3	3	3	3		
11	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		
12	3	6	3	5	4	9	9	6	9	9	6	5	9	5		3	4	3	2	9	3	2	9	4	5	4	3	5	5	5	5	4	5	4	
13	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
14	4	5	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
15	6	5	2	1	2	5	2	9	5	2	9	9	9	9		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
16	2	5	9	6	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		4	4	3	4	5	3	4	2	4	2	3	4	4	2	3	2	3	2	3	
17	1	1	2	3	3	4	3	2	3	2	2	3	3	3		2	3	4	5	4	5	3	4	4	1	2	3	4	1	4	4	4	4	2	
18	3	9	5	4	2	6	3	2	6	3	2	4	1	9		4	4	2	5	5	4	5	1	4	2	2	2	5	2	4	3	3	3	3	
19	5	6	3	4	4	4	5	4	5	4	5	4	3	9		3	2	1	2	1	2	2	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	
20	5	3	4	6	4	9	3	5	4	2	4	3	1	5		9	9	9	9	9	9	9	9	9	4	3	1	9	9	9	9	9	9	9	
21	9	9	9	9	9	6	6	6	6	6	6	6	6	5		4	4	9	4	4	4	5	3	9	9	9	9	5	5	5	5	5	5	5	
22	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6		4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	
23	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6		4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
24	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
25	2	2	3	2	3	4	2	3	4	2	3	2	1	2		2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
26	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
27	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		4	3	4	9	9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
28	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		5	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
29	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
30	3	6	5	4	6	4	4	6	4	4	2	3	5	5		5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
31	3	4	3	4	1	6	4	3	2	2	6	6	6	6		4	4	1	5	5	1	9	1	5	1	5	1	5	1	5	5	5	5	5	5
32	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
33	3	6	5	4	6	5	3	5	4	6	5	5	5	5		4	4	2	3	5	3	2	4	1	4	2	4	2	4	2	3	3	3	3	
34	4	6	4	6	3	5	4	4	6	3	5	4	4	4		4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
35	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
36	6	6	3	5	3	9	2	9	2	9	2	4	2	9		5	5	5	2	5	4	4	5	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
37	9	6	5	5	5	4	5	9	5	5	6	2	5	5		2	4	3	5	5	4	4	3	4	3	2	2	4	5	4	3	4	4	4	
38	9	1	2	4	6	6	4	3	6	4	3	6	6	6		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
39	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
40	9	6	9	9	9	6	9	9	9	6	9	9	9	9		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
41	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		5	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
42	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
43	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		2	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	

[illegible]

[illegible]

D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	EA	E1	E2	E3	E4	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	G1A	G1B	G1C	G1D	G1E	G2	H1	H2	H3	I	Observaciones		
5	5	9	5	1	5	5	3	2mo		4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	bueno	d	c	F			
4	3	2	4	3	4	4	2	2mo		5	5	3	5	1	1	5	1	1	4	1	2	2	2	1	1	3	regular	d	c	F			
2	5	3	3	4	2	2	4	3mo		4	2	4	2	4	4	4	3	5	5	3	2	3	2	2	2	4	regular	d	c	F			
5	4	9	3	4	9	4	3	3mo		4	2	3	4	4	4	3	4	4	5	3	1	3	2	2	3	3	muuy bueno	d	c	F			
3	2	3	3	3	4	3	5	4mo		2	3	5	2	9	9	9	9	3	4	4	4	4	4	2	2	4	muuy bueno	d	c	F			
2	3	9	2	5	4	3	3	3mo		3	3	2	4	4	2	2	2	3	3	3	4	2	4	1	3	4	bueno	d	c	F			
1	4	3	3	9	4	3	4	3mo		4	2	3	2	3	3	3	2	9	2	4	3	3	2	3	4	5	bueno	d	c	F			
5	4	3	3	4	3	5	3	5mo		3	3	3	3	9	9	9	9	9	9	9	3	3	3	4	3	3	bueno	d	c	F			
4	9	9	9	9	9	5	1	3mo		4	4	3	3	2	3	4	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	regular	d	c	F			
3	5	5	3	4	4	3	5	5mo		4	2	4	2	4	9	9	9	9	9	2	4	3	3	3	3	4	muuy bueno	d	c	F			
2	5	4	2	3	9	3	5	4mo		4	2	4	2	4	4	9	9	9	2	4	3	4	2	3	3	5	muuy bueno	d	c	F			
3	5	9	3	2	3	4	4	3mo		4	2	4	4	4	3	2	4	4	5	2	2	3	4	1	2	3	bueno	d	c	F			
2	4	4	3	4	4	3	4	4mo		3	2	3	2	9	9	9	4	4	3	4	2	3	2	3	2	5	muuy bueno	d	c	F			
4	9	9	2	3	2	2	3	5mo		5	2	4	2	9	9	9	9	3	4	3	3	3	2	2	3	3	bueno	d	c	F			
4	3	3	3	4	9	3	3	3mo		3	4	2	3	9	9	9	9	3	2	2	2	2	2	2	2	4	regular	d	c	F			
2	2	2	3	4	3	3	9	4mo		5	3	3	1	9	9	9	9	9	9	9	2	2	1	3	4	bueno	d	c	F				
3	4	9	3	2	4	3	4	5mo		3	3	3	4	4	9	3	9	9	9	9	4	4	2	3	4	bueno	d	c	F				
3	4	9	9	9	4	5	2	3mo		9	2	4	9	9	9	9	9	9	9	9	3	3	2	4	4	4	muuy bueno	d	c	F			
4	1	5	4	4	4	4	4	3mo		4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	1	2	3	regular	d	c	F				
3	4	9	3	3	3	4	2	3mo		4	3	9	2	9	9	9	9	9	9	9	9	3	3	2	2	4	bueno	d	c	F			
5	5	4	4	3	3	3	3	3mo		4	2	5	5	5	2	2	2	5	2	4	3	4	4	1	4	4	bueno	d	c	F			
3	2	9	5	5	3	3	5	4mo		4	3	3	3	3	4	3	2	4	3	2	4	2	4	2	2	5	bueno	d	c	F			
2	4	9	3	4	4	5	2	5mo		2	2	5	2	4	4	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	bueno	d	c	F			
4	3	3	3	3	1	3	3	3mo		4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	2	2	1	2	3	regular	d	c	F			
3	4	9	4	3	4	5	2	4mo		4	4	3	3	2	3	4	4	3	4	3	2	4	2	1	2	5	exclente	d	c	F			
3	9	4	2	3	3	9	2	4mo		4	2	2	3	9	9	9	9	9	9	9	4	4	3	2	2	5	muuy bueno	d	c	F			
4	2	9	3	2	2	4	5	2mo		3	3	4	3	9	9	9	9	9	9	9	9	3	2	2	2	2	regular	d	c	F			
3	3	3	2	4	4	4	4	2mo		4	4	3	3	1	9	9	9	9	9	9	2	2	2	3	4	4	bueno	d	c	F			
9	1	9	3	4	4	4	3	4	2mo		2	4	3	9	9	9	9	9	9	9	2	3	1	4	5	bueno	d	c	F				
5	9	5	3	3	9	5	5	3mo		4	1	4	2	4	4	5	5	4	5	5	3	3	2	2	2	5	bueno	d	c	F			
5	3	3	4	3	4	3	3	4mo		4	4	2	4	2	4	3	4	2	4	3	3	3	2	2	2	4	bueno	d	c	F			
4	3	4	9	2	3	3	4	3mo		4	4	3	4	2	3	4	3	2	5	2	3	3	4	1	2	4	regular	d	c	F			
4	3	3	3	3	4	4	4	4mo		4	3	4	3	4	4	4	4	4	5	2	4	3	2	2	3	4	muuy bueno	d	c	F			
2	4	4	2	3	4	4	4	3mo		4	2	2	3	4	4	4	3	2	4	3	2	4	3	3	2	3	4	muuy bueno	d	c	F		
3	4	4	2	3	4	4	4	4mo		4	2	4	3	3	2	3	4	3	2	4	3	4	3	2	2	2	3	bueno	d	c	F		
3	9	4	2	3	3	9	2	4	4mo		4	2	3	9	9	9	9	9	9	9	4	4	3	2	2	2	3	muuy bueno	d	c	F		
4	2	9	3	2	2	4	5	3	2mo		3	3	4	3	9	9	9	9	9	9	9	3	2	2	2	2	regular	d	c	F			
3	3	3	2	4	4	4	4	2mo		4	4	3	3	1	9	9	9	9	9	9	9	2	2	2	3	4	bueno	d	c	F			
9	1	9	3	4	4	4	3	4	2mo		2	4	3	9	9	9	9	9	9	9	2	3	1	4	5	bueno	d	c	F				
5	9	5	3	3	9	5	5	3mo		4	1	4	2	4	4	5	5	4	5	5	3	3	2	2	2	5	bueno	d	c	F			
4	3	3	4	3	3	4	3	3mo		4	4	3	4	2	3	4	3	2	4	3	3	3	4	1	2	4	regular	d	c	F			
4	3	4	9	2	3	3	4	3mo		4	4	3	4	2	3	4	3	2	5	2	3	3	4	1	2	4	regular	d	c	F			
2	3	3	3	3	4	4	4	4mo		4	3	4	3	4	4	4	4	4	5	2	4	3	2	2	3	4	muuy bueno	d	c	F			
3	4	4	2	3	4	4	5	4mo		4	2	4	3	3	2	3	4	3	3	4	3	2	4	3	2	2	3	muuy bueno	d	c	F		
3	9	4	2	3	3	9	2	4	4mo		4	2	3	9	9	9	9	9	9	9	4	4	3	2	2	2	3	muuy bueno	d	c	F		
4	2	9	3	2	2	4	5	3	2mo		3	3	4	3	9	9	9	9	9	9	9	3	2	2	2	2	regular	d	c	F			
3	3	3	2	4	4	4	4	2mo		4	4	3	3	1	9	9	9	9	9	9	9	2	2	2	3	4	bueno	d	c	F			
9	1	9	3	4	4	4	3	4	2mo		2	4	3	9	9	9	9	9	9	9	9	2	3	1	4	5	bueno	d	c	F			
5	9	5	3	3	9	5	5	3mo		4	1	4	2	4	4	5	5	4	5	5	3	3	2	2	2	5	bueno	d	c	F			
4	3	3	4	3	3	4	3	3mo		4	4	3	4	2	3	4	3	2	4	3	3	3	4	1	2	4	regular	d	c	F			
4	3	4	9	2	3	3	4	3mo		4	4	3	4	2	3	4	3	2	5	2	3	3	4	1	2	4	regular	d	c	F			
2	3	3	3	3	4	4	4	4mo		4	3	4	3	4	4	4	4	4	5	2	4	3	2	2	3	4	muuy bueno	d	c	F			
3	4	4	2	3	4	4	4	4mo		4	2	4	3	3	2	3	4	3	3	4	3	2	4	3	2	2	3	muuy bueno	d	c	F		
3	9	4	2	3	3	9	2	4	4mo		4	2	3	9	9	9	9	9	9	9	4	4	3	2	2	2	3	muuy bueno	d	c	F		
4	2	9	3	2	2	4	5	3	2mo		3	3	4	3	9	9	9	9	9	9	9	3	2	2	2	2	regular	d	c	F			
3	3	3	2	4	4	4	4	2mo		4	4	3	3	1	9	9	9	9	9	9	9	2	2	2	3	4	bueno	d	c	F			
9	1	9	3	4	4	4	3	4	2mo		2	4	3	9	9	9	9	9	9	9	9	2	3	1	4	5	bueno	d	c	F			
5	9	5	3	3	9	5	5	3mo		4	1	4	2	4	4	5	5	4	5	5	3	3	2	2	2	5	bueno	d	c	F			
4	3	3	4	3	3	4	3	3mo		4	4	3	4	2	3	4	3	2	4	3	3	3	4	1	2	4	regular	d	c	F			
4	3	4	9	2	3	3	4	3mo		4	4	3	4	2	3	4	3	2	5	2	3	3	4	1	2	4	regular	d	c	F			
2	3	3	3	3	4	4	4	4mo		4	3	4	3	4	4	4	4	4	5	2	4	3	2	2	3	4	muuy bueno	d	c	F			
3	4	4	2	3	4	4	4	4mo		4	2	4	3	3	2	3	4	3	3	4	3	2	4	3	2	2	3	muuy bueno	d	c	F		
3																																	

Exosome M295 (6.7 nm)	4 <sup>th</sup> exon POST isolated (medium specific)
	



D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	EA	E1	E2	E3	E4	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	G1A	G1B	G1C	G1D	G1E	G2	H1	H2	H3	I	Observaciones		
3	3	3	3	3	4	4	4	3	3mo	3	3	3	9	3	3	3	9	3	3	9	9	4	4	2	3	4	bueno	d	c	F			
3	3	3	3	3	3	4	3	3	3mo	3	3	3	4	3	9	9	9	9	9	9	3	3	3	3	3	3	bueno	d	c	F			
2	4	9	3	3	2	3	4	4mo	4	4	2	4	5	9	9	9	9	9	9	9	3	4	2	4	4	3	bueno	d	c	F			
3	3	3	2	2	3	3	2	3	4mo	3	4	4	2	3	4	4	3	3	3	2	2	4	3	2	3	4	bueno	d	c	F			
2	5	3	2	4	5	1	5	5mo	2	2	1	5	2	5	3	2	2	5	3	3	4	5	3	4	4	4	bueno	d	c	F			
3	4	9	3	3	9	4	2	3mo	5	3	2	2	1	9	3	9	9	9	9	9	3	2	3	2	3	3	bueno	d	c	F			
3	2	9	4	4	9	4	5	4mo	4	4	4	3	2	4	4	3	2	4	3	3	3	5	4	4	4	3	bueno	d	c	F			
4	5	5	4	5	5	5	5	4mo	4	1	1	2	1	2	2	1	1	1	9	9	9	3	3	3	4	4	bueno	d	c	F			
3	2	4	4	9	9	4	4	2mo	4	4	4	3	2	9	9	9	9	9	9	9	2	3	3	4	4	4	bueno	d	c	F			
4	3	4	4	4	3	3	4	5mo	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	4	3	regular	d	c	F			
3	4	4	3	1	3	2	3	3mo	4	4	2	4	2	9	9	9	9	2	4	3	4	4	4	4	4	4	bueno	d	c	F			
3	4	4	3	2	4	2	3	4mo	4	2	2	2	2	9	9	9	9	9	9	9	3	3	4	2	3	4	bueno	d	c	F			
3	9	9	3	9	9	3	5	5mo	3	3	2	3	2	9	9	9	9	9	9	9	3	4	3	2	4	bueno	d	c	F				
3	4	9	3	4	4	3	3	4mo	3	2	2	4	3	4	4	4	3	4	2	3	4	2	1	3	3	4	bueno	d	c	F			
2	4	4	2	4	4	3	4	4mo	2	2	2	4	4	9	9	9	9	9	9	9	3	3	3	2	3	2	bueno	d	c	F			
2	5	9	3	3	5	3	3	4mo	5	5	3	3	3	5	4	2	2	3	5	4	3	4	2	3	3	5	bueno	d	c	F			
4	4	5	2	1	3	3	4	2mo	3	1	4	4	4	4	4	2	1	3	2	4	3	4	2	3	4	2	4	regular	d	c	F		
4	5	4	5	3	4	5	4	5mo	4	4	3	4	5	4	4	5	4	4	4	5	3	4	4	5	4	5	4	regular	d	c	F		
4	4	3	4	3	4	4	3	3mo	5	5	3	3	1	9	9	9	9	9	9	9	3	4	2	2	3	3	bueno	d	c	F			
2	3	9	4	3	3	2	2	1mo	4	4	4	2	4	9	9	9	9	9	9	9	3	3	2	3	2	3	bueno	d	c	F			
4	3	4	3	3	2	2	5	4mo	5	5	5	5	3	5	5	4	3	1	5	5	3	3	3	3	4	3	bueno	d	c	F			
2	4	4	3	4	5	3	4	4mo	2	2	2	4	3	9	9	9	9	9	9	9	4	4	2	4	4	4	bueno	d	c	F			
3	5	3	3	3	5	3	4	3mo	2	2	2	4	2	5	5	2	1	5	2	5	4	5	3	5	5	5	bueno	d	c	F			
2	2	1	3	3	2	1	3	2mo	4	4	4	3	4	3	2	4	3	2	4	1	2	2	2	2	3	3	regular	d	c	F			
4	2	9	4	2	3	4	2	2mo	4	5	5	3	3	9	9	9	9	9	9	9	2	2	1	1	1	3	regular	d	c	F			
3	4	2	4	3	4	9	3	9mo	4	4	5	3	3	3	4	3	5	2	4	2	3	4	2	4	2	4	bueno	d	c	F			
3	4	3	5	4	5	4	5	3mo	2	2	2	3	4	2	2	2	3	2	2	4	2	3	3	3	3	3	bueno	d	c	F			
4	5	5	3	3	4	3	4	3mo	4	4	3	4	4	4	3	3	4	9	9	9	3	4	3	4	4	4	3	bueno	d	c	F		

Enzyme: M295 (in brain)	57 units PST activity (omitted specific)
----------------------------	---

D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	EA	E1	E2	E3	E4	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	G1A	G1B	G1C	G1D	G1E	G2	H1	H2	H3	I	Observaciones
5	9	4	5	3	4	4	3	3no	2	4	4	4	5	3	4	2	2	9	5	3	3	2	1	2	5muy bueno d						
3	4	3	3	4	4	4	3	4no	4	2	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	2	2	4bueno d						
4	4	3	4	4	4	4	4	2no	4	4	4	4	5	2	9	4	4	1	2	4	2	4	2	4	4bueno d						
5	3	4	5	2	4	5	3	5no	3	4	4	2	5	9	9	9	9	9	9	9	1	3	2	3	4mallo d						
5	3	9	3	4	9	2	4	4no	9	4	9	3	4	4	2	5	4	4	5	3	3	2	3	5bueno d							
4	4	3	4	5	2	3	3	5no	4	3	3	3	2	4	4	3	3	4	2	3	2	4	1	1	3bueno d						
4	4	3	4	5	2	3	3	5no	4	3	3	3	2	4	4	3	3	4	2	3	2	4	1	1	3bueno d						
2	9	9	9	4	9	2	4	4no	3	3	3	2	9	4	4	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3bueno d						
4	4	2	5	4	9	4	4	3no	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	3	4	2	2	2	2regular d						
4	4	2	4	4	9	4	4	3no	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	3	4	2	2	2	2regular d						
3	3	3	4	4	4	4	4	3no	3	3	4	2	9	4	4	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3bueno d						
2	4	1	2	4	4	4	4	3no	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	3	3regular d						
4	2	1	2	1	2	1	2	5	4	4	3	2	5	9	9	9	9	9	9	3	3	2	3	4	4bueno d						
5	3	2	3	3	9	5	3	5no	4	4	4	2	4	1	2	4	4	3	5	3	2	4	1	1	3bueno d						
3	4	3	2	3	2	3	4	4no	5	3	3	3	4	4	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	4bueno d						
3	2	2	3	3	3	3	3	4no	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3bueno d						
4	3	3	3	3	3	3	3	4no	4	4	4	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	4bueno d						
3	2	3	4	4	4	4	4	3no	5	4	3	3	4	9	9	9	9	9	9	2	2	2	1	1	4regular d						
2	4	9	9	4	4	2	2	9no	3	2	4	4	4	9	9	9	9	9	9	4	5	3	4	5bueno d							
4	2	2	5	1	3	3	5	1	2no	5	3	2	4	9	9	9	9	9	9	9	3	3	3	2	5bueno d						
4	4	4	4	3	4	4	4	3no	3	3	3	4	2	9	9	9	9	9	9	9	3	3	3	3	3bueno d						
2	4	1	2	4	4	4	4	3no	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	3regular d						
4	2	1	2	1	2	1	2	5	4	4	3	2	5	9	9	9	9	9	9	3	3	2	3	4	4bueno d						
5	3	2	3	3	9	5	3	5no	4	4	4	2	4	1	2	4	4	3	5	3	2	4	1	1	3bueno d						
3	4	3	2	3	2	3	4	4no	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3bueno d						
3	4	3	2	3	2	3	4	4no	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	3bueno d						
3	4	3	2	3	2	3	4	4no	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	2	3bueno d						
4	3	2	2	4	4	4	4	3no	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	3	3	3	3	3	2muy bueno d						
4	3	2	5	4	4	4	4	3no	4	2	3	3	3	9	9	9	9	9	9	3	3	4	4	3	2muy bueno d						

#### 4. ENCUESTAS.

Encuesta MOSPS

1º curso

Sin actividad formativa específica

nº cuestionario	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	B1	B2	B3	B4	B5	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14
1	5	9	6	6	6	6	6	6	9	6	6	6	6	6	4	4	4	4	3	3	3	3	9	9	9	9	9	3
2	4	3	4	4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3
3	4	9	9	6	1	5	3	4	2	4	5	9	4	6	3	3	5	4	3	2	3	3	3	4	3	4	3	
4	4	9	9	9	1	3	5	3	9	3	5	6	4	4	2	3	1	4	5	2	4	3	2	5	3	4	2	
5	4	6	5	3	6	5	4	3	6	5	4	5	9	5	4	2	3	5	5	4	3	2	3	4	3	3	3	
6	4	4	3	5	3	4	3	4	3	3	4	9	3	5	3	4	2	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	
7	6	6	5	5	5	6	5	4	6	5	4	9	5	3	9	4	2	5	5	2	4	4	4	1	5	1	1	
8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
9	4	9	9	9	9	6	6	6	5	6	5	5	6	6	4	3	3	4	4	4	4	2	2	2	3	3	3	
10	3	9	9	9	9	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	3	3	5	5	3	1	1	2	3	5	1	
11	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
12	3	6	3	5	4	9	9	6	9	9	6	5	9	5	3	4	3	2	9	3	2	9	4	5	4	3	5	
13	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
14	4	5	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
15	6	5	2	1	2	5	2	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
16	2	5	9	6	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	4	4	3	4	5	3	4	2	4	2	4	4	2	
17	1	1	2	3	3	3	4	3	2	3	4	2	3	3	2	3	4	5	4	5	3	4	3	4	1	3	4	
18	3	9	5	4	2	9	3	2	1	2	2	1	1	9	4	4	4	5	5	4	5	4	4	2	2	5	3	
19	5	6	3	4	4	5	5	4	5	3	2	4	3	1	3	2	1	2	1	2	2	3	2	3	4	3	4	
20	5	3	4	6	4	9	3	5	4	2	4	4	3	5	9	9	9	9	9	3	5	2	9	4	3	1	9	
21	9	9	9	9	9	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	
22	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	
23	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
24	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
25	2	2	3	2	3	4	2	3	9	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	
26	3	5	5	5	9	6	6	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	
27	9	9	9	9	9	5	9	9	9	9	9	9	9	9	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	
28	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
29	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
30	3	6	5	5	4	6	4	4	2	2	3	2	3	5	5	4	4	5	5	5	2	5	5	1	3	3	5	
31	3	4	3	4	4	1	6	4	3	2	6	6	6	6	4	4	1	5	5	1	9	1	5	1	5	1	1	
32	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
33	3	6	5	4	6	3	5	2	3	3	4	5	6	6	4	4	2	3	5	3	5	2	4	1	4	2	2	
34	4	6	4	6	5	5	5	4	3	4	3	5	5	5	4	4	3	4	4	5	4	4	4	5	2	5	4	
35	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
36	6	6	3	9	2	9	2	4	2	4	2	9	5	9	4	5	5	2	5	4	4	5	3	3	2	2	4	
37	9	6	5	5	4	5	5	9	5	6	2	5	5	5	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	
38	9	1	2	4	6	6	4	3	6	6	6	6	6	6	5	3	5	5	5	2	5	1	4	1	3	2	4	
39	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
40	9	6	9	9	9	6	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
41	9	9	9	9	9	6	4	6	6	9	9	9	9	9	5	9	9	9	5	1	3	3	3	3	5	5	1	
42	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
43	9	9	9	9	9	9	2	9	9	9	9	9	9	9	2	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	

C15	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	E1	E2	E3	E4	G1A	G1B	G1C	G1D	G1E	G2
4	4	4	3	3	9	3	4	3	9	3	3	3	3	3	9	3	3	9	3	4	4	3	3	3	3	2	3	2	3
3	3	2	3	2	3	2	4	9	3	3	3	9	9	9	9	9	3	3	3	9	9	9	9	2	3	2	3	3	3
4	4	4	4	9	9	4	5	4	4	5	9	9	9	9	4	3	4	4	5	4	4	5	3	4	3	4	4	4	4
4	5	2	3	4	9	1	2	4	5	2	3	5	1	2	5	3	1	4	2	1	4	2	5	1	2	3	3	4	4
3	3	4	3	5	3	4	3	4	4	2	2	2	9	9	9	9	9	9	9	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	9	5	4	4	5	9	5	9	5	9	9	9	9	9	9	9	4	3	4	9	9	9	9	3	3	3	3	3	3
5	3	3	5	1	5	9	9	9	5	5	4	5	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	3	3	3	3	3	3	3
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	4	5	4	4	5	4
3	3	4	5	1	4	3	2	2	3	2	3	4	4	5	2	1	4	4	5	9	9	9	9	5	5	5	5	5	5
4	4	3	3	4	4	3	9	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	5
3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	2	2	5	3	1
2	3	3	3	3	9	9	9	9	9	9	9	9	9	3	3	3	9	9	9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	5	2	4	3	3	5	5	3	3	5	2	4	3	2	4	4	3	3	3	4	3	5	5	2	4	4	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4
3	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
4	3	3	4	5	1	4	2	2	3	2	3	4	4	5	2	1	4	4	5	9	9	9	9	5	5	5	5	5	5
4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	2	3	3	3	9	9	9	9	9	9	9	3	3	3	3	3	4
4	2	3	4	1	3	2	3	3	3	9	9	5	3	3	3	3	9	9	9	9	9	9	9	3	3	3	3	3	3
4	3	4	5	4	3	3	4	2	3	3	4	2	9	9	9	9	9	9	9	3	3	4	3	3	4	2	3	4	3
5	2	3	4	2	4	4	4	2	5	2	4	5	5	5	2	1	5	1	4	3	3	4	2	5	5	4	3	4	3
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	3	3	3	3	3	3
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	3	3	3	3	3	3
5	9	9	5	1	9	9	1	9	5	5	5	5	9	9	9	9	5	1	9	3	9	5	1	3	5	2	4	3	5
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	5	5	5	5	3
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	5	4	2	3	3	3

**Excerpta MOSES**

40.000  
PDE actividad formativa específica

C15	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	E1	E2	E3	E4	G1A	G1B	G1C	G1D	G1E	G2
4	2	2	4	5	5	9	5	1	5	5	3	2	2	2	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	
2	2	1	2	4	3	2	4	3	4	4	4	2	1	1	5	1	1	4	1	5	5	3	5	2	2	1	1	3	
4	4	4	5	2	5	9	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4	2	4	2	2	3	2	2	4	
4	3	2	4	5	4	9	3	4	9	4	3	3	4	4	3	4	4	5	3	4	2	3	4	1	3	2	3	4	
5	4	4	5	3	2	3	3	3	4	3	5	4	9	9	9	3	3	4	4	2	3	5	2	4	4	2	4	4	
4	4	3	4	5	3	2	3	3	4	3	5	4	9	9	3	4	3	4	3	4	2	4	3	3	4	2	4	4	
4	4	3	4	2	3	9	2	5	4	3	3	4	4	4	2	2	3	3	4	3	3	4	2	4	4	1	3	3	
4	9	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	2	4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	
4	3	3	4	4	4	3	3	4	1	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	2	4	1	2	3	
4	2	2	4	3	4	9	4	3	4	5	2	4	2	3	4	4	3	3	2	4	4	3	3	2	4	2	1	5	
4	3	3	4	3	9	4	2	3	9	2	4	4	9	9	9	9	9	9	9	4	2	2	3	4	4	3	2	5	
4	2	1	4	4	2	9	3	2	4	5	3	2	9	9	9	9	9	9	9	3	3	4	3	3	3	2	2	4	
3	2	2	3	3	3	3	2	9	2	4	4	2	9	9	9	9	9	9	9	4	3	3	1	2	2	3	4	3	
4	2	2	3	9	1	9	3	4	4	3	4	2	9	9	9	9	9	9	9	2	4	3	3	2	3	1	4	5	
4	9	1	5	5	9	5	3	3	9	5	5	3	4	4	5	5	4	5	5	4	1	4	2	3	3	2	5	3	
4	2	3	4	5	3	3	4	3	4	3	3	4	2	4	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	2	5	3	
2	2	2	4	4	3	4	9	2	3	4	3	3	2	3	4	3	2	5	2	4	4	3	4	3	4	1	2	4	
4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	2	4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	
4	9	3	5	2	4	4	2	3	4	2	5	3	4	4	4	2	4	3	4	4	2	4	2	5	4	3	3	4	
4	3	3	5	3	4	5	2	4	4	3	5	5	4	4	2	2	4	2	4	4	2	4	2	3	3	2	2	4	
4	3	3	4	4	3	3	3	4	1	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	2	4	1	3	2	
4	2	2	4	3	4	9	4	3	4	5	2	4	2	3	4	4	3	3	2	4	4	3	3	2	4	2	1	5	
4	3	3	4	3	9	4	2	3	9	2	4	4	9	9	9	9	9	9	9	4	2	2	3	4	4	3	2	5	
4	2	1	4	4	2	9	3	2	4	5	3	2	9	9	9	9	9	9	9	3	3	4	3	3	3	2	2	4	
3	2	2	3	3	3	3	2	9	2	4	4	2	9	9	9	9	9	9	9	4	3	3	1	2	2	3	4	3	
4	2	2	3	9	1	9	3	4	4	3	4	2	9	9	9	9	9	9	9	2	4	3	3	2	3	1	4	5	
4	9	1	5	5	9	5	3	3	9	5	5	3	4	4	5	5	4	5	5	4	1	4	2	3	3	2	2	5	
4	2	3	4	5	3	3	4	3	4	3	3	4	2	4	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	2	2	3	
2	2	2	4	4	3	4	9	2	3	4	3	3	2	3	4	3	2	5	2	4	4	3	4	3	4	1	2	4	
4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	2	4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	
4	9	3	5	2	4	4	2	3	4	2	5	3	4	4	4	2	4	3	4	4	2	4	2	5	4	3	3	4	
4	3	3	5	3	4	5	2	4	4	2	5	5	4	4	2	2	4	2	4	4	2	4	2	3	3	2	2	4	
4	3	3	4	4	3	3	3	4	1	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	2	4	1	3	2	
4	2	2	4	3	4	9	4	3	4	5	2	4	2	3	4	4	3	3	2	4	4	3	3	2	4	2	1	5	
4	3	3	4	3	9	4	2	3	9	2	4	4	9	9	9	9	9	9	9	4	2	2	3	4	4	3	2	5	
4	2	1	4	4	2	9	3	2	4	5	3	2	9	9	9	9	9	9	9	3	3	4	3	3	3	2	2	4	
3	2	2	3	3	3	3	2	9	2	4	4	2	9	9	9	9	9	9	9	4	3	3	1	2	2	3	4	3	
4	2	2	3	9	1	9	3	4	4	3	4	2	9	9	9	9	9	9	9	2	4	3	3	2	3	1	4	5	
4	9	1	5	5	9	5	3	3	9	5	5	3	4	4	5	5	4	5	5	4	1	4	2	3	3	2	2	5	
4	2	3	4	5	3	3	4	3	4	3	3	4	2	4	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	2	2	3	
2	2	2	4	4	3	4	9	2	3	4	3	3	2	3	4	3	2	5	2	4	4	3	4	3	4	1	2	4	
4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	2	4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	
4	9	3	5	2	4	4	2	3	4	2	5	3	4	4	4	2	4	3	4	4	2	4	2	5	4	3	3	4	
4	3	3	5	3	4	5	2	4	4	2	5	5	4	4	2	2	4	2	4	4	2	4	2	3	3	2	2	4	
4	3	3	4	4	3	3	3	4	1	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	2	4	1	3	2	
4	2	2	4	3	4	4	4	3	4	5	2	4	2	3	4	4	3	3	2	4	4	3	3	2	4	2	1	5	
4	3	3	4	3	9	4	2	3	9	2	4	4	9	9	9	9	9	9	9	4	2	2	3	4	4	3	2	5	
4	2	1	4	4	2	9	3	2	4	5	3	2	9	9	9	9	9	9	9	3	3	4	3	3	3	2	2	4	
3	2	2	3	3	3	3	2	9	2	4	4	2	9	9	9	9	9	9	9	4	3	3	1	2	2	3	4	3	
4	2	2	3	9	1	9	3	4	4	3	4	2	9	9	9	9	9	9	9	2	4	3	3	2	3	1	4	5	
4	9	1	5	5	9	5	3	3	9	5	5	3	4	4	5	5	4	5	5	4	1	4	2	3	3	2	2	5	
4	2	3	4	5	3	3	4	3	4	3	3	4	2	4	3	4	2	4	3	3	4	2	4	3	3	2	2	3	
2	2	2	4	4	3	4	9	2	3	4	3	3	2	3	4	3	2	5	2	4	4	3	4	3	4	1	2	4	
4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	2	4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	
4	9	3	5	2	4	4	2	3	4	2	5	3	4	4	4	2	4	3	4	4	2	4	2	5	4	3	3	4	
4	3	3	5	3	4	5	2	4	4	2	5	5	4	4	2	2	4	2	4	4	2	4	2	3	3	2	2	4	

respondents	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	B1	B2	B3	B4	B5	C	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Encuesta IMOSP  
PCTI actividad formativa específica



C15	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	E1	E2	E3	E4	G1A	G1B	G1C	G1D	G1E	G2
4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	9	3	3	9	9	3	9	3	3	9	4	4	4	2	3	4	3
4	3	2	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	9	9	9	9	9	9	9	3	3	4	3	3	3	3	3	3	
4	4	4	4	2	4	9	3	3	2	3	4	4	9	9	9	9	9	9	9	4	2	4	5	3	4	2	4	5	
4	4	4	4	3	3	3	2	2	3	2	3	4	3	4	4	3	3	2	2	3	4	2	4	3	2	3	4	3	
3	3	3	4	2	4	3	3	4	5	2	4	4	5	4	3	3	4	2	4	9	9	9	9	4	4	3	4	3	
2	4	5	5	2	5	3	2	3	4	1	5	5	5	5	2	2	5	3	4	2	1	5	2	5	5	3	4	4	
4	9	2	4	3	4	9	9	4	9	4	2	3	4	3	4	4	3	4	4	5	4	2	4	2	3	4	4	2	
3	4	4	5	2	4	9	2	4	9	3	4	4	9	9	9	9	9	9	9	2	1	2	1	5	4	3	5	4	
4	3	3	4	3	2	9	4	4	9	4	5	4	4	4	3	2	4	3	3	4	4	3	2	3	5	4	4	3	
5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	2	2	1	1	9	9	9	1	1	4	2	3	3	4	4	3	
4	3	2	4	3	2	4	4	9	9	4	4	2	9	9	9	9	9	9	9	4	4	3	4	2	3	4	4	3	
5	1	4	4	4	3	4	3	3	2	2	5	4	5	5	4	3	1	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	
5	5	4	5	2	4	4	3	4	5	3	4	4	9	9	9	9	9	9	9	2	2	4	3	4	4	2	4	5	
4	3	3	5	3	5	3	3	3	5	3	4	3	5	5	2	1	5	2	5	2	2	4	2	4	5	3	3	3	
3	3	3	2	2	2	1	3	2	1	3	2	2	3	2	4	3	2	4	1	4	4	3	4	2	2	2	3	2	
3	1	1	2	4	2	9	4	2	3	4	2	2	9	9	9	9	9	9	9	4	5	3	3	2	2	1	3	2	
3	2	2	4	3	4	2	4	3	4	9	3	9	3	4	3	5	2	2	4	2	2	3	3	3	2	4	2	4	
5	2	2	3	3	4	3	5	4	5	4	3	3	2	2	2	3	2	2	4	2	2	3	4	2	3	3	3	3	
3	3	4	3	4	5	5	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	9	9	9	4	3	4	4	3	4	3	4	4	

Encuesta MOSPS

5º curso  
POST actividad formativa específica

nº cuestionario	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	B1	B2	B3	B4	B5	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14
1	4	6	3	6	3	6	4	3	4	2	9	9	9	9	4	4	4	3	4	3	3	3	2	4	9	3	2	3
2	3	6	6	6	3	6	5	4	4	3	5	5	5	9	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
3	4	6	6	6	3	6	6	4	6	3	5	9	9	9	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	4	4	2	3
4	4	6	5	6	5	6	4	6	6	6	6	6	6	3	4	2	5	3	2	2	2	1	3	4	2	5	2	5
5	2	4	2	4	5	6	6	5	9	5	9	9	9	9	4	3	4	3	4	5	4	4	4	2	4	3	4	2
6	6	4	3	4	2	6	9	4	2	2	9	9	9	9	4	3	5	5	4	3	5	4	4	5	5	4	4	4
7	6	4	3	4	2	6	6	6	7	9	9	9	9	9	4	3	5	5	4	3	5	4	4	5	5	4	5	4
8	3	9	2	6	2	9	6	6	6	5	6	6	6	9	4	5	3	4	5	2	4	4	2	2	3	4	4	2
9	4	3	2	5	2	5	4	3	9	6	3	5	3	9	4	4	5	4	4	4	4	4	5	2	4	4	4	4
10	6	9	6	2	4	9	3	1	9	2	9	9	9	9	5	1	4	4	2	4	3	3	5	3	5	5	4	4
11	2	4	1	3	3	6	6	1	6	1	6	6	6	9	1	1	5	5	9	3	1	4	2	3	3	4	3	9
12	6	9	4	2	4	9	3	1	9	2	9	9	9	9	5	4	4	2	4	4	9	5	5	5	5	4	4	4
13	5	6	4	5	3	6	6	5	5	3	6	6	6	6	3	3	5	3	4	3	4	3	4	4	4	5	1	2
14	5	5	4	6	2	6	6	6	6	3	9	6	6	9	4	5	4	4	4	4	4	4	4	2	4	5	2	2
15	5	6	6	6	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	9	4	4	5	2	5	5	4	2	5	2	2	2
16	3	6	6	6	1	6	5	3	6	6	6	6	6	9	4	4	3	5	4	1	3	3	2	2	4	3	4	2
17	6	6	4	4	3	6	5	4	6	6	9	9	9	9	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	2
18	5	6	4	6	4	6	6	2	3	6	5	6	6	2	4	2	3	3	2	2	5	5	5	5	1	6	2	2
19	5	6	4	4	3	6	4	4	6	6	9	9	9	9	4	4	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4
20	4	6	6	6	3	9	5	3	5	3	6	6	6	6	4	4	5	5	4	4	5	2	4	4	2	4	4	4
21	3	6	3	3	3	6	6	5	6	3	9	6	9	9	4	4	4	4	4	4	5	5	2	5	2	4	4	4
22	5	6	4	6	3	6	4	3	9	9	9	9	9	9	4	5	4	2	4	4	2	3	4	2	4	2	4	3
23	5	5	4	5	4	6	5	4	9	6	6	6	6	9	5	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	2
24	9	6	4	5	5	9	5	2	5	9	9	9	9	3	2	2	4	3	5	2	5	4	9	4	4	4	4	2
25	4	6	4	5	2	6	3	4	9	6	6	6	9	9	4	4	5	3	4	4	2	3	3	5	2	4	3	3
26	5	6	6	6	5	5	4	5	6	3	6	6	6	9	2	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	3
27	9	9	6	6	4	9	6	5	6	6	9	9	9	9	4	4	5	3	4	4	2	4	2	4	4	2	2	2
28	4	6	3	5	1	9	3	4	5	6	6	6	6	6	3	2	5	4	5	2	3	5	4	3	5	3	2	2
29	6	4	4	5	1	6	6	6	6	9	6	6	6	6	3	2	2	2	2	3	3	4	4	2	4	2	3	3
30	6	6	4	6	5	6	5	5	6	6	6	6	6	6	4	4	3	4	5	2	5	4	3	3	4	3	3	3
31	5	6	5	6	3	6	2	6	9	9	9	9	9	9	3	4	5	2	3	4	2	5	3	1	2	3	3	4
32	6	5	5	6	6	9	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	2	5	5	5	3	3	3	3	3
33	5	6	2	4	1	6	4	2	6	5	9	9	9	9	4	4	4	3	5	2	5	2	3	4	2	4	2	2
34	5	6	3	5	3	6	4	3	9	5	4	6	6	9	4	4	4	3	4	1	2	5	3	4	4	4	2	2
35	5	6	5	6	5	9	5	4	5	5	9	9	9	4	3	4	4	3	4	4	2	3	3	2	4	3	2	2
36	2	6	6	6	3	9	3	3	9	3	9	9	9	9	4	5	4	4	5	3	4	3	3	3	2	4	2	2
37	2	6	3	6	3	6	3	1	6	2	9	9	9	9	4	4	5	3	4	5	3	4	3	3	2	4	4	4
38	2	6	3	6	2	6	3	1	3	1	9	9	9	9	4	4	4	4	4	5	4	4	2	3	2	4	4	4
39	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1	1	3	2	9	4	4	4	2	5	2	2	1	3	3	4	4	4	4
40	2	6	3	6	1	6	3	2	3	3	9	9	9	9	3	4	5	2	4	4	3	4	2	3	4	4	4	4
41	9	6	6	4	6	6	6	4	6	3	5	5	6	9	4	5	5	5	3	3	2	3	3	4	3	5	1	1
42	3	4	3	5	3	5	4	2	3	3	5	3	4	9	4	4	4	4	3	3	2	3	4	3	5	3	4	2
43	4	9	4	4	1	9	9	3	3	3	9	9	9	9	4	4	4	1	5	3	4	4	5	4	4	4	4	4
44	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3
45	9	9	6	4	1	6	4	2	2	4	5	4	6	9	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3

C15	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	E1	E2	E3	E4	G1A	G1B	G1C	G1D	G1E	G2
4	3	3	4	5	9	4	5	3	4	4	3	3	3	3	2	2	9	5	3	2	4	4	5	3	2	1	2	5	4
4	3	2	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	2	3	4	3	3	3	2	4	3
1	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	4	4	2	1	4	4	4	4	5	2	4	2	4	5	3
4	4	1	4	5	3	4	5	2	9	5	3	5	9	9	9	9	9	9	9	3	4	2	5	1	3	2	3	4	1
4	9	9	4	5	3	9	3	4	9	2	4	4	4	4	2	5	4	5	3	9	4	9	3	3	3	2	3	5	3
4	3	3	4	4	4	3	4	5	2	3	3	5	4	4	3	3	3	4	2	3	4	3	2	2	4	1	1	3	3
4	3	3	4	4	4	3	4	5	2	3	3	5	4	4	4	3	4	2	3	4	3	3	2	2	4	1	1	3	3
3	2	3	3	2	9	9	9	4	9	2	4	3	4	4	2	2	3	4	2	3	4	3	9	3	3	3	2	3	3
4	3	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	4	4	2	5	1	3	5	1	2	9	9	9	9	9	9	9	5	3	2	4	3	3	3	2	5	3
4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3
2	3	1	3	2	4	1	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	2	3	4	3	2
3	2	3	2	3	2	1	2	1	2	5	3	3	4	9	9	9	9	9	9	4	3	2	5	3	3	2	3	4	3
4	3	1	4	5	3	2	3	3	9	5	3	5	1	2	4	4	3	5	3	4	4	4	2	4	4	1	1	3	3
3	2	3	4	3	4	3	3	2	3	4	5	4	4	3	3	3	2	2	3	2	4	4	3	3	3	2	2	4	3
4	3	3	4	3	2	2	9	4	4	2	3	3	9	9	9	9	9	9	9	3	2	4	4	2	2	1	4	5	3
3	3	3	4	2	4	9	9	4	4	2	2	9	9	9	9	9	9	9	9	3	3	3	4	4	5	3	4	5	3
2	3	3	3	4	2	2	5	1	3	5	1	2	9	9	9	9	9	9	9	5	3	2	4	3	3	3	2	5	3
4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	4	3	3	3	3	3
2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	2	4	1	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3
4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3
1	3	3	3	3	3	4	5	3	2	3	3	2	2	4	4	3	4	1	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3
4	3	3	3	2	3	3	1	9	9	3	4	5	4	3	3	3	3	3	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	3	3	3	3	3	3	4	4	2	4	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	2	4	3	3	3	3	3	3
3	1	1	3	4	3	3	3	3	3	4	5	4	4	3	3	2	2	3	2	4	4	2	3	3	3	3	2	4	4
3	1	1	3	4	3	3	3	3	3	4	5	4	4	3	3	2	2	3	2	4	4	2	3	3	3	3	2	4	4
4	3	2	4	3	2	2	3	4	4	4	4	3	4	3	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	4	3
3	3	3	4	3	2	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	4	3
3	3	3	4	2	4	9	9	4	4	2	2	9	9	9	9	9	9	9	9	3	2	4	4	4	5	3	4	5	3
2	3	3	3	4	2	2	5	1	3	5	1	2	9	9	9	9	9	9	9	5	3	2	4	3	3	3	2	5	3
4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3
2	3	1	3	2	4	1	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	2	4	1	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3
3	2	3	2	4	2	1	2	1	2	5	3	3	4	9	9	9	9	9	9	4	3	2	5	3	3	2	3	4	3
4	3	1	4	5	3	2	3	3	9	5	3	5	1	2	4	4	3	5	3	4	4	4	2	4	4	1	1	3	3
3	2	3	4	3	4	3	3	2	3	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	3	3	4	2	3	3
4	9	1	3	3	3	4	2	3	9	5	4	4	9	9	9	9	9	9	9	5	5	6	4	5	2	2	3	3	3
4	3	4	3	3	4	3	2	4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	9	9	3	3	4	3	3	4	4
4	2	2	5	4	3	2	5	4	3	3	4	3	9	9	9	9	9	9	9	4	2	3	3	3	2	4	3	4	4



[illegible]

Encuesta MOS95  
CORRELADO

4º curso  
PDE actividad formativa específica

# cuestionario	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	B1	B2	B3	B4	B5	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14
1 Neg	Pos	NA/NS	NA/NS	Neg	NA/NS	Pos	Neg	NA/NS	Neg	NA/NS	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS
2 Neg	Pos	Neg	NA/NS	Neg	NA/NS	Pos	Neg	NA/NS	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS
3 Neg	Pos	Neg	NA/NS	Neg	NA/NS	Pos	Neg	NA/NS	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS
4 Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
5 NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
6 Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
7 Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
8 Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
9 NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
10 Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
11 NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
12 Neg	Pos	Neg	NA/NS	Neg	NA/NS	Pos	Neg	NA/NS	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS
13 Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
14 Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
15 NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
16 Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
17 NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
18 NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
19 Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
20 Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
21 Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
22 NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
23 NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
24 Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
25 Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
26 NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
27 Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
28 Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
29 Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
30 NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
31 NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
32 Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
33 NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
34 Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
35 Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos

	C15	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	E1	E2	E3	E4	G1A	G1B	G1C	G1D	G1E	G2
Pos	Neg	Neg	Pos	Neg	Pos	NA/NS	Neg	Neg	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg
Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neuro	NA/NS	Neg	Neg	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	Neuro	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neuro	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Pos	Neg	Neg
Pos	Neuro	Neg	Pos	Neg	Pos	NA/NS	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Neuro	Neg	Neg	Pos	Neg	Pos	Pos	Neuro	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Pos	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Neg	Neg	Neuro	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Pos	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos
Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	NA/NS	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Neg	Neg	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Neg	Neuro	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Pos	Pos	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos
Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Neuro	Neuro	NA/NS	Neuro	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	NA/NS	Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Neg	Neg	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Neg	Neuro	Neg	Neg	Neg	Neg	Neuro	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Neuro	Neg	Pos	Neuro	Neg	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Pos	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Neg	Neg	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Neg
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neg</			

Encuesta MCSPS  
CODIFICADO

nº cuestionario	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	B1	B2	B3	B4	B5	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14
1) Neg	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Neg	Neutro	Neutro	Neg	Pos	Neutro	Pos
2) Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Neg	Pos	Neg	Neutro	Neutro	Neg	Neutro	Neutro	Neg	Pos	Neutro	Pos
3) Neutro	Pos	Neutro	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
4) Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neg	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Pos	Neg	Pos	Neg	Neutro	Neutro	Neg	Neutro	Neg	Pos	Neutro	Neutro	Pos
5) Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos
6) Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos
7) Pos	Pos	Neutro	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Neg	Pos	Neutro	Pos
8) Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
9) Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Neutro	Neg	Neutro	Neg	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos
10) Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neutro	Pos
11) Neg	Neutro	Neg	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neg	Pos	Pos	Neg	Neutro	Neutro	Neg	Pos	Neg	Neg	Neutro	Pos	Pos
12) Neg	Neutro	Neutro	Neg	Pos	Pos	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos
13) Neutro	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neg	Neutro	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos
14) Neutro	Neutro	Neg	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Neutro	Pos	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos
15) Neg	Pos	Pos	Pos	Neutro	Neutro	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Neg	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos
16) Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
17) Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
18) Pos	Pos	Neutro	Neutro	Neg	Neutro	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
19) Pos	Pos	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
20) Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos
21) Neutro	Pos	Pos	Pos	Neutro	Neg	Pos	Neutro	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neutro	Neg	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos
22) Neutro	Pos	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Pos	Neg	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
23) Neutro	Pos	Neutro	Neutro	Neutro	Neutro	Pos	Neg	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
24) Neutro	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
25) Pos	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos
26) Neg	Pos	Neutro	Neutro	Neg	Pos	Pos	Neutro	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos
27) Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neg	Neutro	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neutro	Pos
28) Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Neutro	Pos	Neutro	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neutro	Pos
29) Neg	Neutro	Neutro	Neutro	Neg	Neutro	Pos	Neg	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neutro	Pos
30) Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos



C15	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	E1	E2	E3	E4	G1A	G1B	G1C	G1D	G1E	G2
Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Neg	Neuro	Neuro	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	Neuro	Pos	Pos	Neg	Neuro	Pos	Neuro	
Pos	Neuro	Neg	Pos	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neuro	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neuro	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Pos	Neg	Neuro	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neuro	Pos	Neg	Neuro	Pos	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neg	Neuro	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	
Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Pos	Neuro	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neg	Pos	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Neg	Neg	Neuro	Neuro	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neuro	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Neuro	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neuro	Neuro	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neg	Pos	Pos	Neuro	Pos	Neg	Neuro	Pos	Neg	Neuro	Pos	Neg	
Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neg	Pos	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Neuro	Neuro	Neuro	Neg	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	Neuro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Neuro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neuro	Neuro	Pos	Pos	Pos</																			

Encuesta MOS95  
CODIFICADO 5º curso  
POST actividad formativa específica

nº cuestionario	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	B1	B2	B3	B4	B5	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14
1	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Neutro	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Neutro	Neutro	Neutro	Neg	Neg	NA/NS	Neutro	Neg	Neutro	
2	Neutro	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Neg	Neg	Pos	Neg	Neutro	Neutro	
3	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Pos	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Neg	Neg	Neg	Neg	Pos	Pos	
4	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neutro	Neg	Neg	Pos	Neg	Pos	Neutro	Neg	Neg	Neg	Neg	Pos	
5	Neg	Neutro	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	NA/NS	Pos	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	Neutro	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
6	Pos	Neutro	Neutro	Neutro	Neg	Pos	NA/NS	Neutro	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	
7	Pos	Neutro	Neutro	Neutro	Neg	Pos	Neutro	Neutro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	Neutro	Pos	Pos	Neutro	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Neg	
8	Neutro	NA/NS	Pos	Pos	Neg	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
9	Neutro	Neutro	Neg	Pos	Neg	Pos	Neutro	Neutro	Pos	Neutro	Neutro	Neutro	NA/NS	Pos	Pos	Neutro	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Neg	Neg	
10	Pos	NA/NS	Pos	Neg	Neutro	NA/NS	Neutro	Neg	NA/NS	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neg	Pos	Neg	Pos	Neutro	Neg	Neg	Neutro	Neg	Pos	Neg	
11	Neg	Neutro	Neg	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	Neg	Neg	Neg	NA/NS	Neutro	Neutro	Neg	Neg	Neg	Pos	Neutro	Neg	Neutro	NA/NS	
12	Pos	NA/NS	Neutro	Neg	Neutro	NA/NS	Neutro	Neg	NA/NS	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neg	Pos	Neg	Pos	Neg	Neg	Neutro	Neg	Neg	Neg	Neg	
13	Pos	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Neg	Neutro	Pos	Neg	Neutro	Pos	Neg	Neutro	Neg	Pos	Neg	Pos	
14	Pos	Pos	Neutro	Pos	Neg	Pos	Neutro	Neutro	Pos	Neutro	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
15	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	Neg	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Neg	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	
16	Neutro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Pos	Neutro	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
17	Pos	Pos	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Neutro	Neutro	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neutro	Neg	Neutro	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Neg	Pos	Neutro	Neg	Neg	Neg	
18	Pos	Pos	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neutro	Neutro	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neutro	Neg	Neg	Neg	Pos	
19	Pos	Pos	Neutro	Neutro	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Neg	Pos	Pos	
20	Neutro	Pos	Pos	Neutro	NA/NS	Pos	Neutro	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neutro	Pos	Neg	
21	Neutro	Pos	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	Pos	Pos	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	
22	Pos	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Neutro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neg	Pos	Pos	Neutro	Neutro	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	
23	Pos	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Pos	NA/NS	Pos	Pos	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neg	Neutro	Neutro	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Neg	Pos	Pos	Pos	
24	NA/NS	Pos	Neutro	Pos	Pos	NA/NS	Pos	Neg	Pos	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neutro	Neg	Neg	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Neg	Pos	Neg	Pos	
25	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neg	Pos	Neutro	Neutro	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Neutro	Neg	Neg	Neg	Neg	Neutro	Neutro	
26	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
27	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Neutro	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	
28	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neg	NA/NS	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Neutro	Neg	Neg	Neg	Neg	Neutro	Pos	
29	Pos	Neutro	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neutro	Pos	
30	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neutro	Pos	
31	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neutro	Pos	
32	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	NA/NS	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neutro	Pos	
33	Pos	Pos	Neg	Neutro	Neg	Pos	Neg	Pos	Pos	Pos	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neutro	Pos	
34	Pos	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Neutro	Pos	Neutro	Neutro	Neutro	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neutro	Pos	
35	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neutro	Pos	
36	Neg	Pos	Pos	Pos	Neutro	NA/NS	Neutro	Neutro	NA/NS	Neutro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neutro	Pos	
37	Neg	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Neg	Pos	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	
38	Neg	Pos	Neutro	Pos	Neg	Pos	Neutro	Neg	Pos	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	
39	Neutro	Neutro	Neg	Neutro	Neg	Neutro	Neutro	Neg	Neg	Neg	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	
40	Neg	Pos	Neutro	Pos	Neg	Pos	Neutro	Neg	Neutro	Neutro	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	
41	NA/NS	Pos	Pos	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Neg	Pos	Neutro	Pos	Pos	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	
42	Neutro	Neutro	Neutro	Pos	Neutro	Pos	Neutro	Neg	Neutro	Pos	Neutro	Neutro	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	
43	Neutro	NA/NS	Neutro	Neutro	Neg	NA/NS	Neutro	Neg	Neutro	Pos	NA/NS	NA/NS	NA/NS	Neg	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	
44	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Neutro	Neutro	Pos	Pos	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	
45	NA/NS	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	Pos	Neutro	Neg	Pos	Pos	Neutro	Pos	NA/NS	Pos	Pos	Neg	Neutro	Pos	Pos	Pos	Pos	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg	

[illegible]

## 6. TABLAS DE FRECUENCIAS.

### MOSPS 1º PRE actividad formativa

#### Tablas de frecuencias

A1

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	17	39,5	39,5	39,5
	Neg	3	7,0	7,0	46,5
	Neutro	15	34,9	34,9	81,4
	Pos	8	18,6	18,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

A2

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	20	46,5	46,5	46,5
	Neg	3	7,0	7,0	53,5
	Neutro	4	9,3	9,3	62,8
	Pos	16	37,2	37,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

A3

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	21	48,8	48,8	48,8
	Neg	3	7,0	7,0	55,8
	Neutro	9	20,9	20,9	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

A4

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	21	48,8	48,8	48,8
	Neg	2	4,7	4,7	53,5
	Neutro	9	20,9	20,9	74,4
	Pos	11	25,6	25,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

A5

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	15	34,9	34,9	34,9
	Neg	6	14,0	14,0	48,8
	Neutro	9	20,9	20,9	69,8
	Pos	13	30,2	30,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**A6**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	19	44,2	44,2	44,2
	Neutro	7	16,3	16,3	60,5
	Pos	17	39,5	39,5	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**A7**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	16	37,2	37,2	37,2
	Neg	5	11,6	11,6	48,8
	Neutro	12	27,9	27,9	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**A8**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	16	37,2	37,2	37,2
	Neg	4	9,3	9,3	46,5
	Neutro	13	30,2	30,2	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**A9**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	22	51,2	51,2	51,2
	Neg	5	11,6	11,6	62,8
	Neutro	6	14,0	14,0	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**B1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	21	48,8	48,8	48,8
	Neg	4	9,3	9,3	58,1
	Neutro	10	23,3	23,3	81,4
	Pos	8	18,6	18,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**B2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	21	48,8	48,8	48,8
	Neg	5	11,6	11,6	60,5
	Neutro	5	11,6	11,6	72,1
	Pos	12	27,9	27,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**B3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	21	48,8	48,8	48,8
	Neg	2	4,7	4,7	53,5
	Neutro	5	11,6	11,6	65,1
	Pos	15	34,9	34,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**B4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	21	48,8	48,8	48,8
	Neg	3	7,0	7,0	55,8
	Neutro	6	14,0	14,0	69,8
	Pos	13	30,2	30,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**B5**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	29	67,4	67,4	67,4
	Neg	1	2,3	2,3	69,8
	Neutro	3	7,0	7,0	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	12	27,9	27,9	27,9
	Neg	4	9,3	9,3	37,2
	Neutro	6	14,0	14,0	51,2
	Pos	21	48,8	48,8	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	14	32,6	32,6	32,6
	Neg	3	7,0	7,0	39,5
	Neutro	8	18,6	18,6	58,1
	Pos	18	41,9	41,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	15	34,9	34,9	34,9
	Neg	12	27,9	27,9	62,8
	Neutro	8	18,6	18,6	81,4
	Pos	8	18,6	18,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	15	34,9	34,9	34,9
	Neg	4	9,3	9,3	44,2
	Neutro	6	14,0	14,0	58,1
	Pos	18	41,9	41,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C5**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	30,2	30,2	30,2
	Neg	2	4,7	4,7	34,9
	Neutro	2	4,7	4,7	39,5
	Pos	26	60,5	60,5	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C6**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	30,2	30,2	30,2
	Neg	11	25,6	25,6	55,8
	Neutro	11	25,6	25,6	81,4
	Pos	8	18,6	18,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C7**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	14	32,6	32,6	32,6
	Neg	3	7,0	7,0	39,5
	Neutro	8	18,6	18,6	58,1
	Pos	18	41,9	41,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C8**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	14	32,6	32,6	32,6
	Neg	7	16,3	16,3	48,8
	Neutro	11	25,6	25,6	74,4
	Pos	11	25,6	25,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C9**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	16	37,2	37,2	37,2
	Neg	4	9,3	9,3	46,5
	Neutro	7	16,3	16,3	62,8
	Pos	16	37,2	37,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C10**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	15	34,9	34,9	34,9
	Neg	9	20,9	20,9	55,8
	Neutro	8	18,6	18,6	74,4
	Pos	11	25,6	25,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C11**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	30,2	30,2	30,2
	Neg	9	20,9	20,9	51,2
	Neutro	11	25,6	25,6	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C12**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	16	37,2	37,2	37,2
	Neg	9	20,9	20,9	58,1
	Neutro	10	23,3	23,3	81,4
	Pos	8	18,6	18,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C13**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	30,2	30,2	30,2
	Neg	2	4,7	4,7	34,9
	Neutro	9	20,9	20,9	55,8
	Pos	19	44,2	44,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C14**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	14	32,6	32,6	32,6
	Neg	9	20,9	20,9	53,5
	Neutro	8	18,6	18,6	72,1
	Pos	12	27,9	27,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C15**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	14	32,6	32,6	32,6
	Neg	1	2,3	2,3	34,9
	Neutro	9	20,9	20,9	55,8
	Pos	19	44,2	44,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	



**D1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	17	39,5	39,5	39,5
	Neg	3	7,0	7,0	46,5
	Neutro	14	32,6	32,6	79,1
	Pos	9	20,9	20,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	16	37,2	37,2	37,2
	Neg	4	9,3	9,3	46,5
	Neutro	12	27,9	27,9	74,4
	Pos	11	25,6	25,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	19	44,2	44,2	44,2
	Neg	2	4,7	4,7	48,8
	Neutro	7	16,3	16,3	65,1
	Pos	15	34,9	34,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	17	39,5	39,5	39,5
	Neg	13	30,2	30,2	69,8
	Neutro	3	7,0	7,0	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D5**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	19	44,2	44,2	44,2
	Neg	1	2,3	2,3	46,5
	Neutro	12	27,9	27,9	74,4
	Pos	11	25,6	25,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D6**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	20	46,5	46,5	46,5
	Neg	5	11,6	11,6	58,1
	Neutro	8	18,6	18,6	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D7**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	18	41,9	41,9	41,9
	Neg	9	20,9	20,9	62,8
	Neutro	10	23,3	23,3	86,0
	Pos	6	14,0	14,0	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D8**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	21	48,8	48,8	48,8
	Neg	6	14,0	14,0	62,8
	Neutro	6	14,0	14,0	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D9**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	16	37,2	37,2	37,2
	Neg	2	4,7	4,7	41,9
	Neutro	7	16,3	16,3	58,1
	Pos	18	41,9	41,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D10**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	19	44,2	44,2	44,2
	Neg	10	23,3	23,3	67,4
	Neutro	9	20,9	20,9	88,4
	Pos	5	11,6	11,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D11**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	20	46,5	46,5	46,5
	Neg	4	9,3	9,3	55,8
	Neutro	10	23,3	23,3	79,1
	Pos	9	20,9	20,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D12**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	19	44,2	44,2	44,2
	Neg	4	9,3	9,3	53,5
	Neutro	7	16,3	16,3	69,8
	Pos	13	30,2	30,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

## E1

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	22	51,2	51,2	51,2
	Neg	6	14,0	14,0	65,1
	Neutro	11	25,6	25,6	90,7
	Pos	4	9,3	9,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

## E2

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	24	55,8	55,8	55,8
	Neg	7	16,3	16,3	72,1
	Neutro	10	23,3	23,3	95,3
	Pos	2	4,7	4,7	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

## E3

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	23	53,5	53,5	53,5
	Neg	3	7,0	7,0	60,5
	Neutro	8	18,6	18,6	79,1
	Pos	9	20,9	20,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

## E4

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	23	53,5	53,5	53,5
	Neg	9	20,9	20,9	74,4
	Neutro	10	23,3	23,3	97,7
	Pos	1	2,3	2,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

## F1

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	25	58,1	58,1	58,1
	Neg	3	7,0	7,0	65,1
	Neutro	8	18,6	18,6	83,7
	Pos	7	16,3	16,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

## F2

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	25	58,1	58,1	58,1
	Neg	1	2,3	2,3	60,5
	Neutro	6	14,0	14,0	74,4
	Pos	11	25,6	25,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**F3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	26	60,5	60,5	60,5
	Neg	7	16,3	16,3	76,7
	Neutro	6	14,0	14,0	90,7
	Pos	4	9,3	9,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**F4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	25	58,1	58,1	58,1
	Neg	5	11,6	11,6	69,8
	Neutro	10	23,3	23,3	93,0
	Pos	3	7,0	7,0	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**F5**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	22	51,2	51,2	51,2
	Neg	2	4,7	4,7	55,8
	Neutro	9	20,9	20,9	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**F6**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	22	51,2	51,2	51,2
	Neg	11	25,6	25,6	76,7
	Neutro	6	14,0	14,0	90,7
	Pos	4	9,3	9,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**F7**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	23	53,5	53,5	53,5
	Neg	2	4,7	4,7	58,1
	Neutro	8	18,6	18,6	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**G1A**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	3	7,0	7,0	7,0
	Neutro	26	60,5	60,5	67,4
	Pos	14	32,6	32,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**G1B**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	7	16,3	16,3	16,3
	Neutro	23	53,5	53,5	69,8
	Pos	13	30,2	30,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**G1C**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	13	30,2	30,2	30,2
	Neutro	20	46,5	46,5	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**G1D**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	1	2,3	2,3	2,3
	Neutro	28	65,1	65,1	67,4
	Pos	14	32,6	32,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**G1E**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	1	2,3	2,3	2,3
	Neutro	26	60,5	60,5	62,8
	Pos	16	37,2	37,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**G2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	1	2,3	2,3	2,3
	Neutro	28	65,1	65,1	67,4
	Pos	14	32,6	32,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

## MOSPS 4º PRE actividad formativa

### Tablas de frecuencias

A1

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	17	39,5	39,5	39,5
	Neg	3	7,0	7,0	46,5
	Neutro	15	34,9	34,9	81,4
	Pos	8	18,6	18,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

A2

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	20	46,5	46,5	46,5
	Neg	3	7,0	7,0	53,5
	Neutro	4	9,3	9,3	62,8
	Pos	16	37,2	37,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

A3

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	21	48,8	48,8	48,8
	Neg	3	7,0	7,0	55,8
	Neutro	9	20,9	20,9	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

A4

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	21	48,8	48,8	48,8
	Neg	2	4,7	4,7	53,5
	Neutro	9	20,9	20,9	74,4
	Pos	11	25,6	25,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

A5

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	15	34,9	34,9	34,9
	Neg	6	14,0	14,0	48,8
	Neutro	9	20,9	20,9	69,8
	Pos	13	30,2	30,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**A6**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	19	44,2	44,2	44,2
	Neutro	7	16,3	16,3	60,5
	Pos	17	39,5	39,5	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**A7**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	16	37,2	37,2	37,2
	Neg	5	11,6	11,6	48,8
	Neutro	12	27,9	27,9	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**A8**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	16	37,2	37,2	37,2
	Neg	4	9,3	9,3	46,5
	Neutro	13	30,2	30,2	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**A9**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	22	51,2	51,2	51,2
	Neg	5	11,6	11,6	62,8
	Neutro	6	14,0	14,0	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**B1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	21	48,8	48,8	48,8
	Neg	4	9,3	9,3	58,1
	Neutro	10	23,3	23,3	81,4
	Pos	8	18,6	18,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**B2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	21	48,8	48,8	48,8
	Neg	5	11,6	11,6	60,5
	Neutro	5	11,6	11,6	72,1
	Pos	12	27,9	27,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**B3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	21	48,8	48,8	48,8
	Neg	2	4,7	4,7	53,5
	Neutro	5	11,6	11,6	65,1
	Pos	15	34,9	34,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**B4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	21	48,8	48,8	48,8
	Neg	3	7,0	7,0	55,8
	Neutro	6	14,0	14,0	69,8
	Pos	13	30,2	30,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**B5**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	29	67,4	67,4	67,4
	Neg	1	2,3	2,3	69,8
	Neutro	3	7,0	7,0	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	12	27,9	27,9	27,9
	Neg	4	9,3	9,3	37,2
	Neutro	6	14,0	14,0	51,2
	Pos	21	48,8	48,8	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	14	32,6	32,6	32,6
	Neg	3	7,0	7,0	39,5
	Neutro	8	18,6	18,6	58,1
	Pos	18	41,9	41,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	15	34,9	34,9	34,9
	Neg	12	27,9	27,9	62,8
	Neutro	8	18,6	18,6	81,4
	Pos	8	18,6	18,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	



C4

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	15	34,9	34,9	34,9
	Neg	4	9,3	9,3	44,2
	Neutro	6	14,0	14,0	58,1
	Pos	18	41,9	41,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

C5

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	30,2	30,2	30,2
	Neg	2	4,7	4,7	34,9
	Neutro	2	4,7	4,7	39,5
	Pos	26	60,5	60,5	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

C6

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	30,2	30,2	30,2
	Neg	11	25,6	25,6	55,8
	Neutro	11	25,6	25,6	81,4
	Pos	8	18,6	18,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

C7

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	14	32,6	32,6	32,6
	Neg	3	7,0	7,0	39,5
	Neutro	8	18,6	18,6	58,1
	Pos	18	41,9	41,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

C8

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	14	32,6	32,6	32,6
	Neg	7	16,3	16,3	48,8
	Neutro	11	25,6	25,6	74,4
	Pos	11	25,6	25,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

C9

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	16	37,2	37,2	37,2
	Neg	4	9,3	9,3	46,5
	Neutro	7	16,3	16,3	62,8
	Pos	16	37,2	37,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C10**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	15	34,9	34,9	34,9
	Neg	9	20,9	20,9	55,8
	Neutro	8	18,6	18,6	74,4
	Pos	11	25,6	25,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C11**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	30,2	30,2	30,2
	Neg	9	20,9	20,9	51,2
	Neutro	11	25,6	25,6	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C12**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	16	37,2	37,2	37,2
	Neg	9	20,9	20,9	58,1
	Neutro	10	23,3	23,3	81,4
	Pos	8	18,6	18,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C13**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	30,2	30,2	30,2
	Neg	2	4,7	4,7	34,9
	Neutro	9	20,9	20,9	55,8
	Pos	19	44,2	44,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C14**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	14	32,6	32,6	32,6
	Neg	9	20,9	20,9	53,5
	Neutro	8	18,6	18,6	72,1
	Pos	12	27,9	27,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**C15**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	14	32,6	32,6	32,6
	Neg	1	2,3	2,3	34,9
	Neutro	9	20,9	20,9	55,8
	Pos	19	44,2	44,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	17	39,5	39,5	39,5
	Neg	3	7,0	7,0	46,5
	Neutro	14	32,6	32,6	79,1
	Pos	9	20,9	20,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	16	37,2	37,2	37,2
	Neg	4	9,3	9,3	46,5
	Neutro	12	27,9	27,9	74,4
	Pos	11	25,6	25,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	19	44,2	44,2	44,2
	Neg	2	4,7	4,7	48,8
	Neutro	7	16,3	16,3	65,1
	Pos	15	34,9	34,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	17	39,5	39,5	39,5
	Neg	13	30,2	30,2	69,8
	Neutro	3	7,0	7,0	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D5**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	19	44,2	44,2	44,2
	Neg	1	2,3	2,3	46,5
	Neutro	12	27,9	27,9	74,4
	Pos	11	25,6	25,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D6**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	20	46,5	46,5	46,5
	Neg	5	11,6	11,6	58,1
	Neutro	8	18,6	18,6	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D7**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	18	41,9	41,9	41,9
	Neg	9	20,9	20,9	62,8
	Neutro	10	23,3	23,3	86,0
	Pos	6	14,0	14,0	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D8**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	21	48,8	48,8	48,8
	Neg	6	14,0	14,0	62,8
	Neutro	6	14,0	14,0	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D9**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	16	37,2	37,2	37,2
	Neg	2	4,7	4,7	41,9
	Neutro	7	16,3	16,3	58,1
	Pos	18	41,9	41,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D10**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	19	44,2	44,2	44,2
	Neg	10	23,3	23,3	67,4
	Neutro	9	20,9	20,9	88,4
	Pos	5	11,6	11,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D11**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	20	46,5	46,5	46,5
	Neg	4	9,3	9,3	55,8
	Neutro	10	23,3	23,3	79,1
	Pos	9	20,9	20,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**D12**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	19	44,2	44,2	44,2
	Neg	4	9,3	9,3	53,5
	Neutro	7	16,3	16,3	69,8
	Pos	13	30,2	30,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**E1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	22	51,2	51,2	51,2
	Neg	6	14,0	14,0	65,1
	Neutro	11	25,6	25,6	90,7
	Pos	4	9,3	9,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**E2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	24	55,8	55,8	55,8
	Neg	7	16,3	16,3	72,1
	Neutro	10	23,3	23,3	95,3
	Pos	2	4,7	4,7	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**E3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	23	53,5	53,5	53,5
	Neg	3	7,0	7,0	60,5
	Neutro	8	18,6	18,6	79,1
	Pos	9	20,9	20,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**E4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	23	53,5	53,5	53,5
	Neg	9	20,9	20,9	74,4
	Neutro	10	23,3	23,3	97,7
	Pos	1	2,3	2,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**F1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	25	58,1	58,1	58,1
	Neg	3	7,0	7,0	65,1
	Neutro	8	18,6	18,6	83,7
	Pos	7	16,3	16,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**F2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	25	58,1	58,1	58,1
	Neg	1	2,3	2,3	60,5
	Neutro	6	14,0	14,0	74,4
	Pos	11	25,6	25,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**F3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	26	60,5	60,5	60,5
	Neg	7	16,3	16,3	76,7
	Neutro	6	14,0	14,0	90,7
	Pos	4	9,3	9,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**F4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	25	58,1	58,1	58,1
	Neg	5	11,6	11,6	69,8
	Neutro	10	23,3	23,3	93,0
	Pos	3	7,0	7,0	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**F5**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	22	51,2	51,2	51,2
	Neg	2	4,7	4,7	55,8
	Neutro	9	20,9	20,9	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**F6**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	22	51,2	51,2	51,2
	Neg	11	25,6	25,6	76,7
	Neutro	6	14,0	14,0	90,7
	Pos	4	9,3	9,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**F7**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	23	53,5	53,5	53,5
	Neg	2	4,7	4,7	58,1
	Neutro	8	18,6	18,6	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**G1A**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	3	7,0	7,0	7,0
	Neutro	26	60,5	60,5	67,4
	Pos	14	32,6	32,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**G1B**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	7	16,3	16,3	16,3
	Neutro	23	53,5	53,5	69,8
	Pos	13	30,2	30,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**G1C**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	13	30,2	30,2	30,2
	Neutro	20	46,5	46,5	76,7
	Pos	10	23,3	23,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**G1D**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	1	2,3	2,3	2,3
	Neutro	28	65,1	65,1	67,4
	Pos	14	32,6	32,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**G1E**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	1	2,3	2,3	2,3
	Neutro	26	60,5	60,5	62,8
	Pos	16	37,2	37,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

**G2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	1	2,3	2,3	2,3
	Neutro	28	65,1	65,1	67,4
	Pos	14	32,6	32,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

## MOSPS 4º POST actividad formativa

### Tablas de frecuencias

**A1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	5	16,7	16,7	16,7
	Neg	6	20,0	20,0	36,7
	Neutro	10	33,3	33,3	70,0
	Pos	9	30,0	30,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**A2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	2	6,7	6,7	6,7
	Neutro	6	20,0	20,0	26,7
	Pos	22	73,3	73,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**A3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	3	10,0	10,0	13,3
	Neutro	14	46,7	46,7	60,0
	Pos	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**A4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	3	10,0	10,0	10,0
	Neg	1	3,3	3,3	13,3
	Neutro	10	33,3	33,3	46,7
	Pos	16	53,3	53,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**A5**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	10	33,3	33,3	33,3
	Neutro	12	40,0	40,0	73,3
	Pos	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	



**A6**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	10	33,3	33,3	33,3
	Neutro	4	13,3	13,3	46,7
	Pos	16	53,3	53,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**A7**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	4	13,3	13,3	13,3
	Neg	2	6,7	6,7	20,0
	Neutro	13	43,3	43,3	63,3
	Pos	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**A8**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	10	33,3	33,3	33,3
	Neutro	11	36,7	36,7	70,0
	Pos	9	30,0	30,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**A9**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	5	16,7	16,7	16,7
	Neg	5	16,7	16,7	33,3
	Neutro	6	20,0	20,0	53,3
	Pos	14	46,7	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**B1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	9	30,0	30,0	30,0
	Neg	1	3,3	3,3	33,3
	Neutro	5	16,7	16,7	50,0
	Pos	15	50,0	50,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**B2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	12	40,0	40,0	40,0
	Neg	1	3,3	3,3	43,3
	Neutro	4	13,3	13,3	56,7
	Pos	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**B3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	43,3	43,3	43,3
	Neutro	2	6,7	6,7	50,0
	Pos	15	50,0	50,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**B4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	11	36,7	36,7	36,7
	Neutro	7	23,3	23,3	60,0
	Pos	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**B5**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	19	63,3	63,3	63,3
	Neutro	3	10,0	10,0	73,3
	Pos	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	5	16,7	16,7	16,7
	Neutro	6	20,0	20,0	36,7
	Pos	19	63,3	63,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	1	3,3	3,3	3,3
	Neutro	5	16,7	16,7	20,0
	Pos	24	80,0	80,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	21	70,0	70,0	70,0
	Neutro	6	20,0	20,0	90,0
	Pos	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	2	6,7	6,7	6,7
	Neg	3	10,0	10,0	16,7
	Neutro	7	23,3	23,3	40,0
	Pos	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C5**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	2	6,7	6,7	6,7
	Neutro	2	6,7	6,7	13,3
	Pos	26	86,7	86,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C6**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	7	23,3	23,3	23,3
	Neutro	11	36,7	36,7	60,0
	Pos	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C7**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	3	10,0	10,0	10,0
	Neutro	8	26,7	26,7	36,7
	Pos	19	63,3	63,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C8**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	17	56,7	56,7	56,7
	Neutro	6	20,0	20,0	76,7
	Pos	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C9**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	4	13,3	13,3	13,3
	Neutro	8	26,7	26,7	40,0
	Pos	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C10**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	8	26,7	26,7	26,7
	Neutro	11	36,7	36,7	63,3
	Pos	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C11**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	5	16,7	16,7	16,7
	Neutro	7	23,3	23,3	40,0
	Pos	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C12**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	19	63,3	63,3	66,7
	Neutro	6	20,0	20,0	86,7
	Pos	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C13**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	2	6,7	6,7	6,7
	Neutro	7	23,3	23,3	30,0
	Pos	21	70,0	70,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C14**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	8	26,7	26,7	26,7
	Neutro	8	26,7	26,7	53,3
	Pos	14	46,7	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C15**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	1	3,3	3,3	3,3
	Neutro	8	26,7	26,7	30,0
	Pos	21	70,0	70,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	2	6,7	6,7	6,7
	Neg	5	16,7	16,7	23,3
	Neutro	12	40,0	40,0	63,3
	Pos	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	9	30,0	30,0	33,3
	Neutro	8	26,7	26,7	60,0
	Pos	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	2	6,7	6,7	6,7
	Neutro	5	16,7	16,7	23,3
	Pos	23	76,7	76,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	8	26,7	26,7	26,7
	Neutro	13	43,3	43,3	70,0
	Pos	9	30,0	30,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D5**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	4	13,3	13,3	16,7
	Neutro	6	20,0	20,0	36,7
	Pos	19	63,3	63,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D6**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	9	30,0	30,0	30,0
	Neg	2	6,7	6,7	36,7
	Neutro	8	26,7	26,7	63,3
	Pos	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D7**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	10	33,3	33,3	36,7
	Neutro	14	46,7	46,7	83,3
	Pos	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D8**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	2	6,7	6,7	6,7
	Neg	6	20,0	20,0	26,7
	Neutro	10	33,3	33,3	60,0
	Pos	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D9**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	5	16,7	16,7	16,7
	Neg	3	10,0	10,0	26,7
	Neutro	7	23,3	23,3	50,0
	Pos	15	50,0	50,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D10**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	10	33,3	33,3	36,7
	Neutro	12	40,0	40,0	76,7
	Pos	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D11**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	4	13,3	13,3	13,3
	Neutro	9	30,0	30,0	43,3
	Pos	17	56,7	56,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D12**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	5	16,7	16,7	20,0
	Neutro	8	26,7	26,7	46,7
	Pos	16	53,3	53,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**E1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	15	50,0	50,0	53,3
	Neutro	7	23,3	23,3	76,7
	Pos	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**E2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	9	30,0	30,0	33,3
	Neutro	7	23,3	23,3	56,7
	Pos	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**E3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	2	6,7	6,7	6,7
	Neg	5	16,7	16,7	23,3
	Neutro	10	33,3	33,3	56,7
	Pos	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**E4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	9	30,0	30,0	33,3
	Neutro	9	30,0	30,0	63,3
	Pos	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**F1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	43,3	43,3	43,3
	Neg	2	6,7	6,7	50,0
	Neutro	4	13,3	13,3	63,3
	Pos	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**F2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	12	40,0	40,0	40,0
	Neg	3	10,0	10,0	50,0
	Neutro	4	13,3	13,3	63,3
	Pos	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**F3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	12	40,0	40,0	40,0
	Neg	6	20,0	20,0	60,0
	Neutro	6	20,0	20,0	80,0
	Pos	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**F4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	43,3	43,3	43,3
	Neg	5	16,7	16,7	60,0
	Neutro	6	20,0	20,0	80,0
	Pos	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**F5**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	43,3	43,3	43,3
	Neg	5	16,7	16,7	60,0
	Neutro	6	20,0	20,0	80,0
	Pos	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**F6**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	43,3	43,3	43,3
	Neg	7	23,3	23,3	66,7
	Neutro	3	10,0	10,0	76,7
	Pos	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**F7**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	15	50,0	50,0	50,0
	Neg	3	10,0	10,0	60,0
	Neutro	4	13,3	13,3	73,3
	Pos	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**G1A**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	5	16,7	16,7	16,7
	Neutro	17	56,7	56,7	73,3
	Pos	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	



**G1B**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	4	13,3	13,3	13,3
	Neutro	10	33,3	33,3	46,7
	Pos	16	53,3	53,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**G1C**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	13	43,3	43,3	43,3
	Neutro	11	36,7	36,7	80,0
	Pos	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**G1D**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	6	20,0	20,0	20,0
	Neutro	13	43,3	43,3	63,3
	Pos	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**G1E**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neutro	11	36,7	36,7	36,7
	Pos	19	63,3	63,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**G2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	5	16,7	16,7	16,7
	Neutro	17	56,7	56,7	73,3
	Pos	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

## MOSPS 5º POST actividad formativa

### Tablas de frecuencias

A1

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	5	16,7	16,7	16,7
	Neg	6	20,0	20,0	36,7
	Neutro	10	33,3	33,3	70,0
	Pos	9	30,0	30,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

A2

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	2	6,7	6,7	6,7
	Neutro	6	20,0	20,0	26,7
	Pos	22	73,3	73,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

A3

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	3	10,0	10,0	13,3
	Neutro	14	46,7	46,7	60,0
	Pos	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

A4

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	3	10,0	10,0	10,0
	Neg	1	3,3	3,3	13,3
	Neutro	10	33,3	33,3	46,7
	Pos	16	53,3	53,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

A5

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	10	33,3	33,3	33,3
	Neutro	12	40,0	40,0	73,3
	Pos	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**A6**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	10	33,3	33,3	33,3
	Neutro	4	13,3	13,3	46,7
	Pos	16	53,3	53,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**A7**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	4	13,3	13,3	13,3
	Neg	2	6,7	6,7	20,0
	Neutro	13	43,3	43,3	63,3
	Pos	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**A8**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	10	33,3	33,3	33,3
	Neutro	11	36,7	36,7	70,0
	Pos	9	30,0	30,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**A9**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	5	16,7	16,7	16,7
	Neg	5	16,7	16,7	33,3
	Neutro	6	20,0	20,0	53,3
	Pos	14	46,7	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**B1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	9	30,0	30,0	30,0
	Neg	1	3,3	3,3	33,3
	Neutro	5	16,7	16,7	50,0
	Pos	15	50,0	50,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**B2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	12	40,0	40,0	40,0
	Neg	1	3,3	3,3	43,3
	Neutro	4	13,3	13,3	56,7
	Pos	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**B3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	43,3	43,3	43,3
	Neutro	2	6,7	6,7	50,0
	Pos	15	50,0	50,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**B4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	11	36,7	36,7	36,7
	Neutro	7	23,3	23,3	60,0
	Pos	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**B5**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	19	63,3	63,3	63,3
	Neutro	3	10,0	10,0	73,3
	Pos	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	5	16,7	16,7	16,7
	Neutro	6	20,0	20,0	36,7
	Pos	19	63,3	63,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	1	3,3	3,3	3,3
	Neutro	5	16,7	16,7	20,0
	Pos	24	80,0	80,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	21	70,0	70,0	70,0
	Neutro	6	20,0	20,0	90,0
	Pos	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	2	6,7	6,7	6,7
	Neg	3	10,0	10,0	16,7
	Neutro	7	23,3	23,3	40,0
	Pos	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C5**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	2	6,7	6,7	6,7
	Neutro	2	6,7	6,7	13,3
	Pos	26	86,7	86,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C6**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	7	23,3	23,3	23,3
	Neutro	11	36,7	36,7	60,0
	Pos	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C7**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	3	10,0	10,0	10,0
	Neutro	8	26,7	26,7	36,7
	Pos	19	63,3	63,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C8**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	17	56,7	56,7	56,7
	Neutro	6	20,0	20,0	76,7
	Pos	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C9**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	4	13,3	13,3	13,3
	Neutro	8	26,7	26,7	40,0
	Pos	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C10**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	8	26,7	26,7	26,7
	Neutro	11	36,7	36,7	63,3
	Pos	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C11**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	5	16,7	16,7	16,7
	Neutro	7	23,3	23,3	40,0
	Pos	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C12**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	19	63,3	63,3	66,7
	Neutro	6	20,0	20,0	86,7
	Pos	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C13**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	2	6,7	6,7	6,7
	Neutro	7	23,3	23,3	30,0
	Pos	21	70,0	70,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C14**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	8	26,7	26,7	26,7
	Neutro	8	26,7	26,7	53,3
	Pos	14	46,7	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**C15**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	1	3,3	3,3	3,3
	Neutro	8	26,7	26,7	30,0
	Pos	21	70,0	70,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	2	6,7	6,7	6,7
	Neg	5	16,7	16,7	23,3
	Neutro	12	40,0	40,0	63,3
	Pos	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	9	30,0	30,0	33,3
	Neutro	8	26,7	26,7	60,0
	Pos	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	2	6,7	6,7	6,7
	Neutro	5	16,7	16,7	23,3
	Pos	23	76,7	76,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	8	26,7	26,7	26,7
	Neutro	13	43,3	43,3	70,0
	Pos	9	30,0	30,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D5**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	4	13,3	13,3	16,7
	Neutro	6	20,0	20,0	36,7
	Pos	19	63,3	63,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D6**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	9	30,0	30,0	30,0
	Neg	2	6,7	6,7	36,7
	Neutro	8	26,7	26,7	63,3
	Pos	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D7**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	10	33,3	33,3	36,7
	Neutro	14	46,7	46,7	83,3
	Pos	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D8**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	2	6,7	6,7	6,7
	Neg	6	20,0	20,0	26,7
	Neutro	10	33,3	33,3	60,0
	Pos	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D9**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	5	16,7	16,7	16,7
	Neg	3	10,0	10,0	26,7
	Neutro	7	23,3	23,3	50,0
	Pos	15	50,0	50,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D10**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	10	33,3	33,3	36,7
	Neutro	12	40,0	40,0	76,7
	Pos	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D11**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	4	13,3	13,3	13,3
	Neutro	9	30,0	30,0	43,3
	Pos	17	56,7	56,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**D12**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	5	16,7	16,7	20,0
	Neutro	8	26,7	26,7	46,7
	Pos	16	53,3	53,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	



**E1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	15	50,0	50,0	53,3
	Neutro	7	23,3	23,3	76,7
	Pos	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**E2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	9	30,0	30,0	33,3
	Neutro	7	23,3	23,3	56,7
	Pos	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**E3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	2	6,7	6,7	6,7
	Neg	5	16,7	16,7	23,3
	Neutro	10	33,3	33,3	56,7
	Pos	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**E4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	1	3,3	3,3	3,3
	Neg	9	30,0	30,0	33,3
	Neutro	9	30,0	30,0	63,3
	Pos	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**F1**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	43,3	43,3	43,3
	Neg	2	6,7	6,7	50,0
	Neutro	4	13,3	13,3	63,3
	Pos	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**F2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	12	40,0	40,0	40,0
	Neg	3	10,0	10,0	50,0
	Neutro	4	13,3	13,3	63,3
	Pos	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**F3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	12	40,0	40,0	40,0
	Neg	6	20,0	20,0	60,0
	Neutro	6	20,0	20,0	80,0
	Pos	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**F4**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	43,3	43,3	43,3
	Neg	5	16,7	16,7	60,0
	Neutro	6	20,0	20,0	80,0
	Pos	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**F5**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	43,3	43,3	43,3
	Neg	5	16,7	16,7	60,0
	Neutro	6	20,0	20,0	80,0
	Pos	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**F6**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	13	43,3	43,3	43,3
	Neg	7	23,3	23,3	66,7
	Neutro	3	10,0	10,0	76,7
	Pos	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**F7**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NA/NS	15	50,0	50,0	50,0
	Neg	3	10,0	10,0	60,0
	Neutro	4	13,3	13,3	73,3
	Pos	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**G1A**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	5	16,7	16,7	16,7
	Neutro	17	56,7	56,7	73,3
	Pos	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**G1B**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	4	13,3	13,3	13,3
	Neutro	10	33,3	33,3	46,7
	Pos	16	53,3	53,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**G1C**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	13	43,3	43,3	43,3
	Neutro	11	36,7	36,7	80,0
	Pos	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**G1D**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	6	20,0	20,0	20,0
	Neutro	13	43,3	43,3	63,3
	Pos	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**G1E**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neutro	11	36,7	36,7	36,7
	Pos	19	63,3	63,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**G2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neg	5	16,7	16,7	16,7
	Neutro	17	56,7	56,7	73,3
	Pos	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

7. COMPONENTES PRINCIPALES.

Encuesta MOSP9  
COMPONENTES PRINCIPALES

I.	1. Trabajo en equipo [4]				2. Seguimiento de la atención al paciente [4]				3. Aprendizaje organizacional [3]				4. Percepción general en seguridad y calidad [4]				5. Formación del personal [3]			
	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS
CUESTIONARIO																				
PRE-S*	84	25	11	52	54	34	10	74	27	25	7	70	22	28	24	98	47	20	36	44
4ª PRE-S*	99	28	12	1	75	24	15	28	36	16	18	35	31	27	29	55	56	34	13	2
4ª POST-S*	90	20	10	0	68	24	11	15	25	14	10	41	30	19	21	50	48	26	14	2
5ª POST-S*	122	36	21	1	76	54	30	18	38	25	18	50	35	42	36	67	53	45	36	1

IIª Items	1. Trabajo en equipo [4]				2. Seguimiento de la atención al paciente [4]				3. Aprendizaje organizacional [3]				4. Percepción general en seguridad y calidad [4]				5. Formación del personal [3]			
	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS
1ª PRE-S*	21,00	6,25	2,75	13,00	13,50	8,50	2,50	18,50	9,00	8,33	2,33	23,33	5,50	7,00	6,00	24,50	15,47	7,33	5,33	14,67
4ª PRE-S*	24,75	1,00	3,00	0,25	28,75	6,00	3,75	6,50	12,00	5,33	6,00	11,67	7,75	6,75	7,25	13,25	18,67	11,33	4,33	0,67
4ª POST-S*	12,50	5,00	2,50	0,00	17,00	6,50	2,75	3,75	8,33	4,67	3,33	13,67	7,50	4,75	5,25	12,50	16,00	8,67	4,67	0,67
5ª POST-S*	30,50	9,00	5,25	0,25	19,00	14,00	7,50	4,50	12,67	9,67	6,00	16,67	8,75	10,50	9,00	16,75	17,67	15,00	12,00	0,33

N	1. Trabajo en equipo [4]				2. Seguimiento de la atención al paciente [4]				3. Aprendizaje organizacional [3]				4. Percepción general en seguridad y calidad [4]				5. Formación del personal [3]			
	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS
1ª PRE-S*	48,84	14,53	6,40	30,23	31,40	19,77	5,87	43,00	20,63	19,38	5,43	54,26	12,79	16,38	13,95	56,66	36,43	17,05	12,40	34,11
4ª PRE-S*	70,71	20,00	8,57	0,71	53,57	17,14	10,71	18,57	34,29	15,34	17,14	33,33	22,14	19,29	20,71	37,86	53,33	32,38	12,38	1,90
4ª POST-S*	75,00	16,67	8,33	0,00	56,67	20,67	9,17	12,50	27,78	15,56	11,11	45,56	25,00	15,83	17,50	40,67	53,33	28,89	15,56	2,22
5ª POST-S*	67,78	20,00	11,67	0,56	42,22	30,11	16,67	10,00	28,15	21,48	13,33	37,04	19,44	23,33	20,00	37,22	39,26	33,33	26,67	0,74

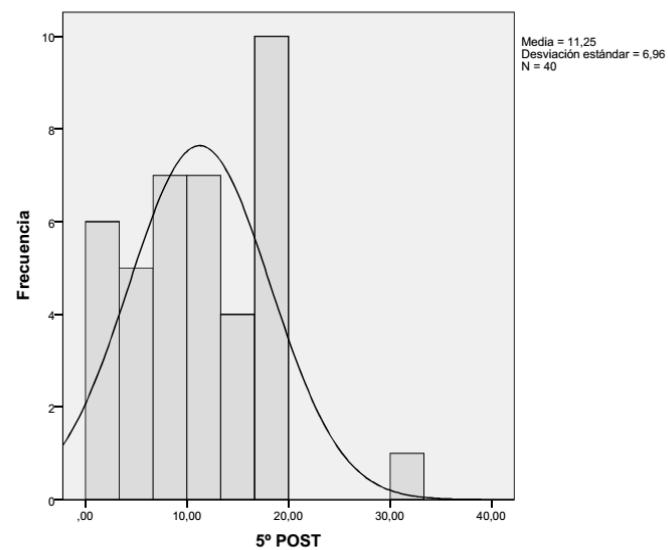
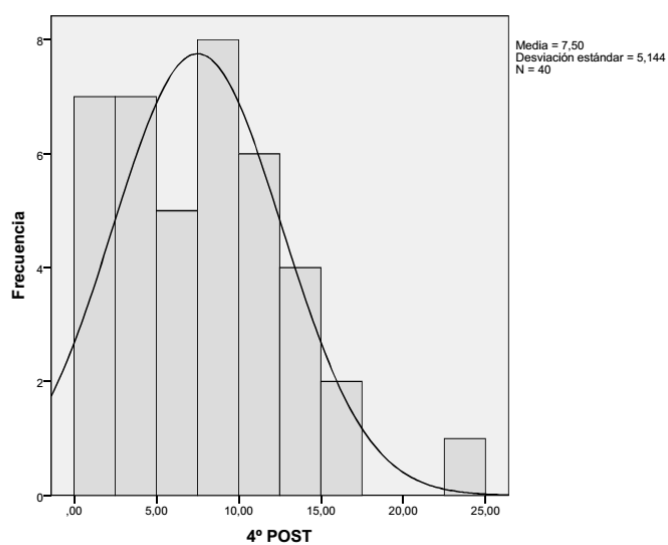
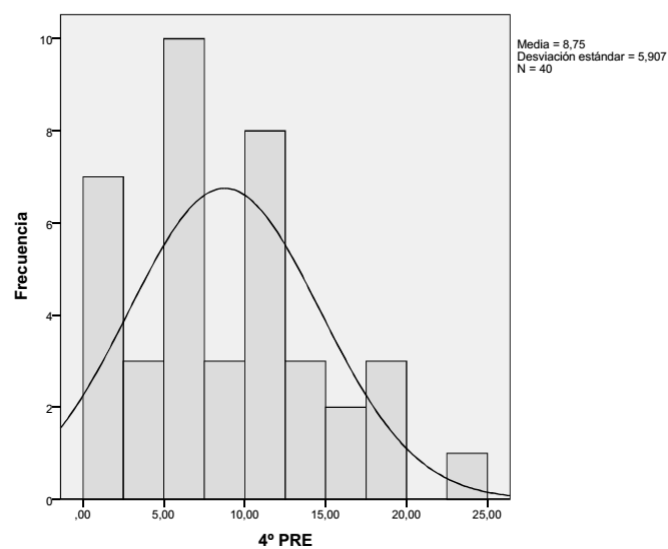
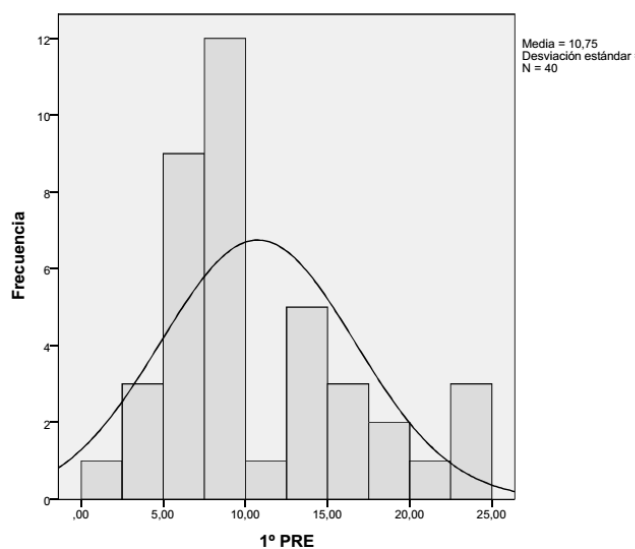
6. Apoyo de la institución (41)				7. Comunicación de errores (41)				8. Franqueza en la comunicación (41)				9. Procesos y estandarización (41)				10. Presión y ritmo de trabajo (41)			
Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS
16	39	25	92	38	33	23	78	35	38	30	69	54	37	21	60	38	38	41	55
45	43	49	3	60	53	20	7	34	47	52	7	60	28	48	4	79	24	37	0
44	33	38	5	50	41	25	4	39	45	32	4	50	28	41	1	47	32	41	0
33	44	79	24	69	61	43	7	19	79	79	3	50	51	78	1	65	36	77	2

6. Apoyo de la institución (41)				7. Comunicación de errores (41)				8. Franqueza en la comunicación (41)				9. Procesos y estandarización (41)				10. Presión y ritmo de trabajo (41)			
Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS
4,00	9,75	6,25	23,00	9,50	8,25	5,75	19,50	8,75	9,50	7,50	17,25	13,50	9,25	5,25	15,00	9,50	9,50	10,25	13,75
11,25	10,75	12,25	0,75	15,00	13,25	5,00	1,75	8,50	11,75	13,00	1,75	15,00	7,00	12,00	1,00	19,75	6,00	9,25	0,00
11,00	8,25	9,50	1,25	12,50	10,25	6,25	1,00	9,75	11,25	8,00	1,00	12,50	7,00	10,25	0,25	11,75	8,00	10,25	0,00
8,25	11,00	19,75	6,00	17,25	15,25	10,75	1,75	4,75	19,75	19,75	0,75	12,50	12,75	19,50	0,25	16,25	9,00	19,25	0,50

6. Apoyo de la institución (41)				7. Comunicación de errores (41)				8. Franqueza en la comunicación (41)				9. Procesos y estandarización (41)				10. Presión y ritmo de trabajo (41)			
Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS	Pos	Neutro	Neg	NA/NS
9,30	22,67	14,53	53,49	22,09	19,19	13,37	45,35	20,35	22,09	17,44	40,12	31,40	21,51	12,21	34,88	22,09	22,09	23,84	31,98
32,14	30,71	35,00	2,14	42,86	37,86	14,29	5,00	24,29	33,57	37,14	5,00	42,86	20,00	34,29	2,86	56,43	17,14	26,43	0,00
36,67	27,50	31,67	4,17	41,67	34,17	20,83	3,33	32,50	37,50	26,67	3,33	41,67	23,33	34,17	0,83	39,17	26,67	34,17	0,00
18,33	24,44	43,89	13,33	38,33	33,89	23,89	3,89	10,56	43,89	43,89	1,67	27,78	28,33	43,33	0,56	36,11	20,00	42,78	1,11

## 8. NORMALIDAD.

### Histograma / Normalidad



## 9. CORRELACIONES (Pearson).

### Correlaciones (Correlación de Pearson)

Estadísticos descriptivos

	Media	Desviación estándar	N
1º PRE	10,7498	5,91005	40
4º PRE	8,7500	5,90710	40
4º POST	7,5002	5,14360	40
5º POST	11,2503	6,96035	40

Correlaciones

		1º PRE	4º PRE	4º POST	5º POST
1º PRE	Correlación de Pearson	1	,079	,146	,005
	Sig. (bilateral)		,626	,369	,976
	N	40	40	40	40
4º PRE	Correlación de Pearson	,079	1	,949**	,858**
	Sig. (bilateral)	,626		,000	,000
	N	40	40	40	40
4º POST	Correlación de Pearson	,146	,949**	1	,867**
	Sig. (bilateral)	,369	,000		,000
	N	40	40	40	40
5º POST	Correlación de Pearson	,005	,858**	,867**	1
	Sig. (bilateral)	,976	,000	,000	
	N	40	40	40	40

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

## 10. MATRIZ DE SIMILARIDAD (Pearson).

### Distancias: similaridad (Pearson 0-1)

Resumen de procesamiento de casos

Casos					
Válido		Perdidos		Total	
N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

Matriz de proximidades

	Reescalado Correlación entre vectores de valores			
	1º PRE	4º PRE	4º POST	5º POST
1º PRE	1,000	,079	,149	,000
4º PRE	,079	1,000	1,000	,904
4º POST	,149	1,000	1,000	,914
5º POST	,000	,904	,914	1,000

Esto es una matriz de similaridad.



## 11. MATRIZ DE DISIMILARIDAD (Chi-cuadrado).

### Distancias: Disimilaridad (Chi-cuadrado 0-1)

Resumen de procesamiento de casos

Casos							
Válido		Rechazado				Total	
		Valor perdido		Valor negativo			
N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
40	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	40	100.0%

Matriz de proximidades

	Reescalado Chi-cuadrado entre conjuntos de frecuencias			
	1º PRE	4º PRE	4º POST	5º POST
1º PRE	,000	,874	,793	1,000
4º PRE	,874	,000	,000	,230
4º POST	,793	,000	,000	,185
5º POST	1,000	,230	,185	,000

Esto es una matriz de disimilaridad.

## 12. ANÁLISIS BIDIMENSIONAL DE FRIEDMAN.

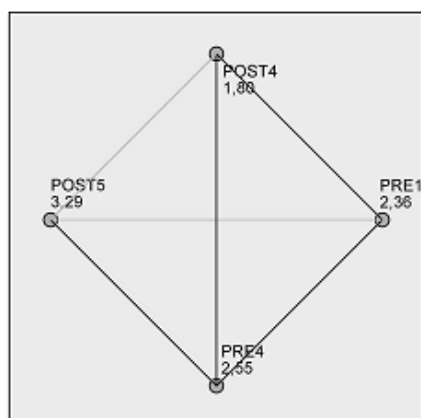
### Pruebas no paramétricas (Friedman)

Resumen de contrastes de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	Las distribuciones de PRE1, PRE4, POST4 and POST5 son las mismas.	Análisis bidimensional de Friedman de varianza por rangos para muestras relacionadas	,000	Rechace la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

Comparaciones por parejas



Cada nodo muestra el rango muestral ...

Muestra 1-Muestra 2	Estadístico de prueba	Estándar Error	Desv. Estadístico de prueba	Sig.	Sig. ajust.
POST4-PRE1	,562	,289	1,949	,051	,308
POST4-PRE4	,750	,289	2,598	,009	,056
POST4-POST5	-1,488	,289	-5,153	,000	,000
PRE1-PRE4	-,188	,289	-,650	,516	1,000
PRE1-POST5	-,925	,289	-3,204	,001	,008
PRE4-POST5	-,738	,289	-2,555	,011	,064

Cada fila prueba la hipótesis nula de que las distribuciones de la muestra 1 y la muestra 2 son iguales.  
Se muestran las significaciones asintóticas (pruebas bilaterales). El nivel de significancia es ,05.

### **13. MEDICAL OFFICE REPORT** **(Clínica Universitaria Odontológica, UCM).**

#### **Medical Office Survey on Patient Safety Culture** **Individual Medical Office Feedback Report**

**Clínica Universitaria Odontológica, UCM**  
**Madrid, España**



**Produced by Westat**  
Rockville, MD  
[DatabasesOnSafetyCulture@westat.com](mailto:DatabasesOnSafetyCulture@westat.com)

Sponsored by the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) under  
Contract No. HHSA 290 2007 10037 with Westat

**Demographic Data about Respondents for Clínica  
Universitaria Odontológica, UCM**

Your Medical Office Completed Survey Data Collection	May-15
--	--------

**Survey Administration Statistics**

Number of completed surveys (response rate numerator)	75
Number of surveys administered (response rate denominator)	95
Response rate	46%

**1. Tenure With This Medical Office Location (Survey  
Item: H1)**

	N	%
Less than 2 months	0	0
2 months to less than 1 year	0	0
1 year to less than 3 years	0	0
3 years to less than 6 years	75	100%
6 years to less than 11 years	0	0
11 years or more	0	0
Total	75	100%
Missing	0	

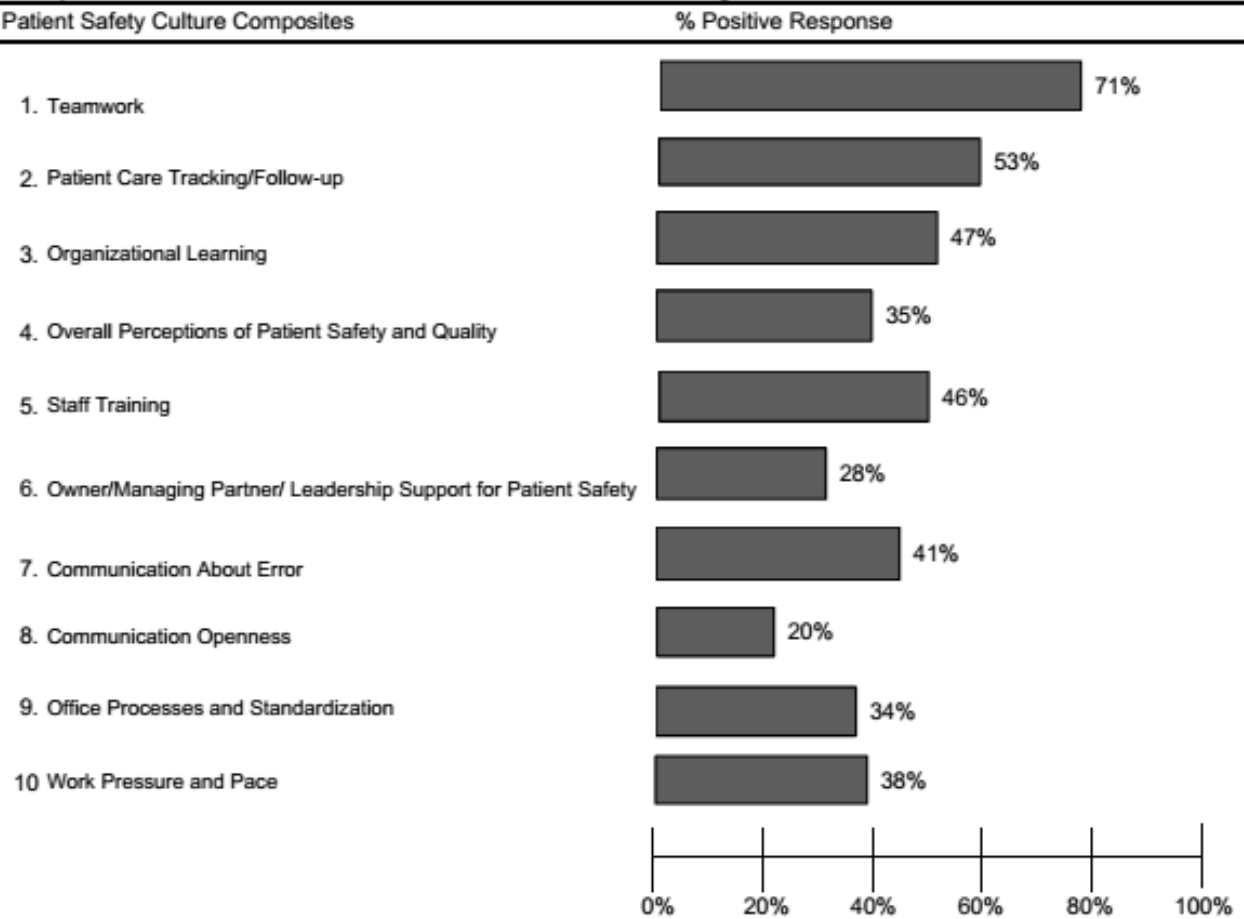
**2. Hours Worked per Week in This Medical Office  
Location (Survey Item: H2)**

	N	%
1 to 4 hours per week	0	0
5 to 16 hours per week	0	0
17 to 24 hours per week	75	100%
25 to 32 hours per week	0	0
33 to 40 hours per week	0	0
41 hours per week or more	0	0
Total	75	100%
Missing	-75	

**3. Staff Position (Survey Item: H3)**

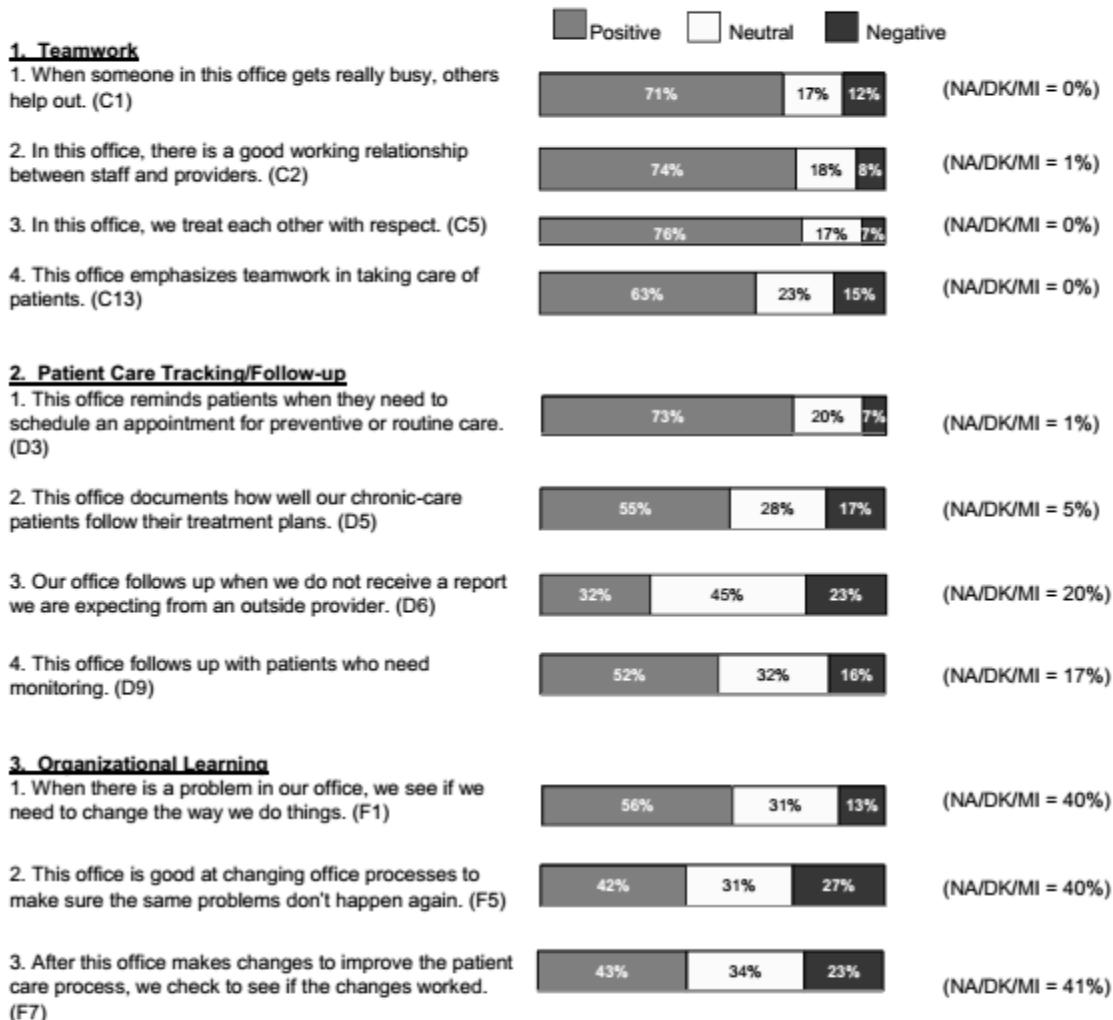
	N	%
Physician	0	0
Physician Assistant, Nurse Practitioner, Clinical Nurse Specialist, Nurse Midwife, Advanced Practice Nurse, etc	0	0
Management	0	0
Administrative or clerical staff	0	0
Nurse (RN), Licensed Vocational Nurse (LVN), Licensed Practical Nurse (LPN)	0	0
Other clinical staff or clinical support staff	75	100%
Other position	0	0
Total	75	100%
Missing	-75	

Composite-Level Results for Clínica Universitaria Odontológica, UCM



### Item-Level Results for Clínica Universitaria Odontológica, UCM

Number of responses = 75



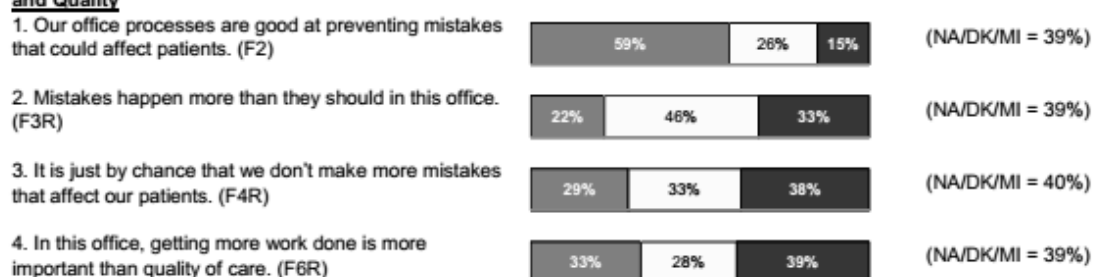
Note: 1) "R" = a negatively worded item; 2) Chart totals exclude missing & NA/DK & may not sum to 100% due to rounding; 3) NA/DK/MI = % of respondents answering NA/DK or with missing data; 4) Item data not displayed for fewer than 3 respondents; 5) % not displayed for 5% or less.

## Item-Level Results for Clínica Universitaria Odontológica, UCM

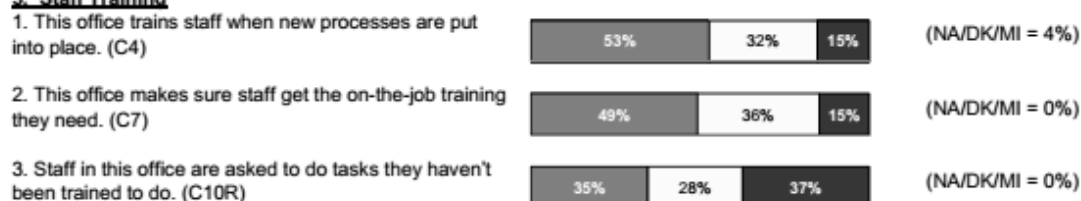
Number of responses = 75

### 4. Overall Perceptions of Patient Safety and Quality

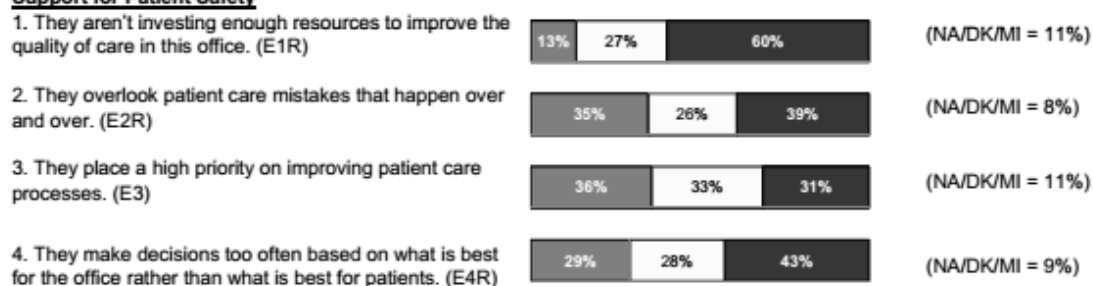
Positive Neutral Negative



### 5. Staff Training



### 6. Owner/Managing Partner/Leadership Support for Patient Safety



Note: 1) "R" = a negatively worded item; 2) Chart totals exclude missing & NA/DK & may not sum to 100% due to rounding; 3) NA/DK/MI = % of respondents answering NA/DK or with missing data; 4) Item data not displayed for fewer than 3 respondents; 5) % not displayed for 5% or less.

## Item-Level Results for Clínica Universitaria Odontológica, UCM

Number of responses = 75

### 7. Communication About Error

1. Staff feel like their mistakes are held against them. (D7R)



2. Providers and staff talk openly about office problems. (D8)



3. In this office, we discuss ways to prevent errors from happening again. (D11)



4. Staff are willing to report mistakes they observe in this office. (D12)



### 8. Communication Openness

1. Providers in this office are open to staff ideas about how to improve office processes. (D1)



2. Staff are encouraged to express alternative viewpoints in this office. (D2)



3. Staff are afraid to ask questions when something does not seem right. (D4R)



4. It is difficult to voice disagreement in this office. (D10R)



Note: 1) "R" = a negatively worded item; 2) Chart totals exclude missing & NA/DK & may not sum to 100% due to rounding; 3) NA/DK/MI = % of respondents answering NA/DK or with missing data; 4) Item data not displayed for fewer than 3 respondents; 5) % not displayed for 5% or less.

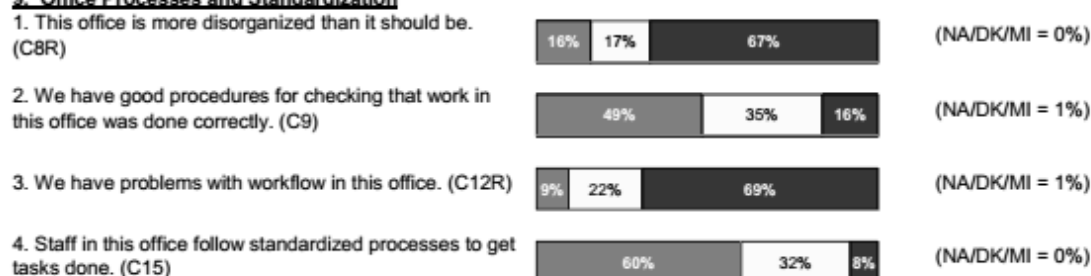


## Item-Level Results for Clínica Universitaria Odontológica, UCM

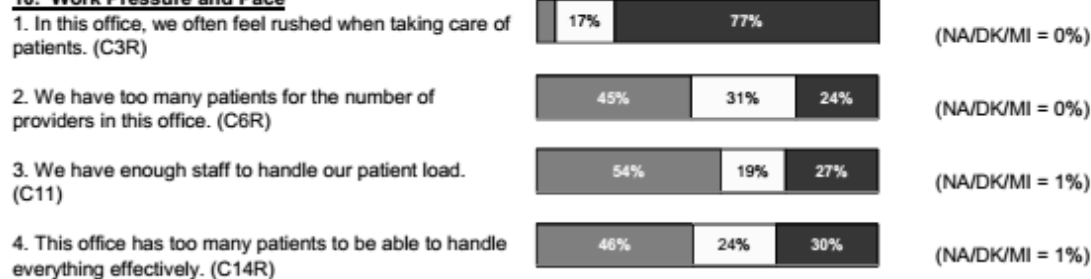
Number of responses = 75

Positive Neutral Negative

### 9. Office Processes and Standardization



### 10. Work Pressure and Pace



Note: 1) "R" = a negatively worded item; 2) Chart totals exclude missing & NA/DK & may not sum to 100% due to rounding; 3) NA/DK/MI = % of respondents answering NA/DK or with missing data; 4) Item data not displayed for fewer than 3 respondents; 5) % not displayed for 5% or less.

## Item-Level Results for Clínica Universitaria Odontológica, UCM

Number of responses = 75

Positive Neutral Negative

### 11. Patient Safety and Quality Issues

#### Access to Care

1. A patient was unable to get an appointment within 48 hours for an acute/serious problem. (A1)



#### Patient Identification

2. The wrong chart/medical record was used for a patient. (A2)



#### Charts/Medical Records

3. A patient's chart/medical record was not available when needed. (A3)



4. Medical information was filed, scanned, or entered into the wrong patient's chart/medical record. (A4)



#### Medical Equipment

5. Medical equipment was not working properly or was in need of repair or replacement. (A5)



#### Medication

6. A pharmacy contacted our office to clarify or correct a prescription. (A6)



7. A patient's medication list was not updated during his or her visit. (A7)



#### Diagnostics & Tests

8. The results from a lab or imaging test were not available when needed. (A8)



9. A critical abnormal result from a lab or imaging test was not followed up within 1 business day. (A9)



Note: 1) "R" = a negatively worded item; 2) Chart totals exclude missing & NA/DK & may not sum to 100% due to rounding; 3) NA/DK/MI = % of respondents answering NA/DK or with missing data; 4) Item data not displayed for fewer than 3 respondents; 5) % not displayed for 5% or less.

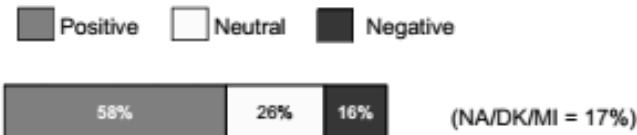
Item-Level Results for Clínica Universitaria Odontológica, UCM

Number of responses = 75

12. Information Exchange With Other Settings

Over the past 12 months, how often has your medical office had problems exchanging accurate, complete, and timely information with:

1. Outside labs/imaging centers? (B1)



2. Other medical offices/Outside physicians? (B2)



3. Pharmacies? (B3)



4. Hospitals? (B4)



5. Other? (Specify) (B5)  
(Not included in composite results)



Note: 1) "R" = a negatively worded item; 2) Chart totals exclude missing & NA/DK & may not sum to 100% due to rounding; 3) NA/DK/MI = % of respondents answering NA/DK or with missing data; 4) Item data not displayed for fewer than 3 respondents; 5) % not displayed for 5% or less.

## Overall Ratings of Quality

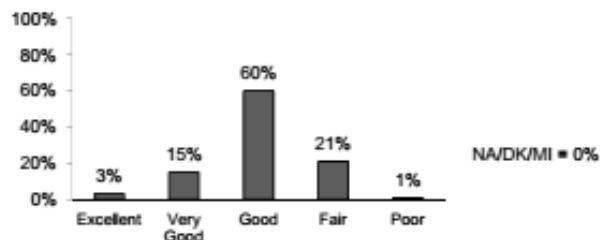
### Responses for Clínica Universitaria Odontológica, UCM

#### Item Survey Items

Overall, how would you rate your medical office on each of the following areas of health care quality?

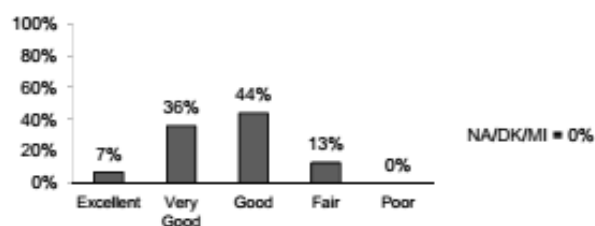
#### G1a. Patient Centered

Is responsive to individual patient preferences, needs, and values.



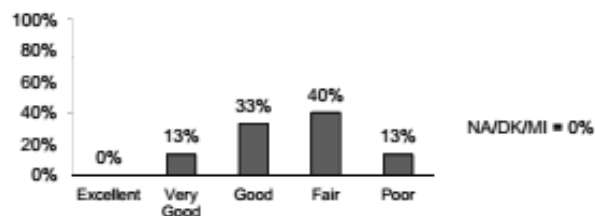
#### G1b. Effective

Is based on scientific knowledge.



#### G1c. Timely

Minimizes waits and potentially harmful delays.



**Note:** 1) NA/DK/MI = % of respondents who answered Does Not Apply or Don't Know, or missing data; 2) Item data not displayed for fewer than 3 respondents does not include NA/DK/MI.

Overall Ratings of Quality  
Responses for Clínica Universitaria Odontológica, UCM

Item	Survey Items
	Overall, how would you rate your medical office on each of the following areas of health care quality?
G1d.	<div><div><div><b>Efficient</b></div><div>Ensures cost-effective care (avoids waste, overuse, and misuse of services).</div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div>100% 80% 60% 40% 20% 0%</div><div>3%21%36%31%9%</div><div>ExcellentVery GoodGoodFairPoor</div><div>NA/DK/MI = 0%</div></div></div>
G1e.	<div><div><div><b>Equitable</b></div><div>Provides the same quality of care to all individuals regardless of gender, race, ethnicity, socioeconomic status, language, etc.</div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div>100% 80% 60% 40% 20% 0%</div><div>23%32%39%7%0%</div><div>ExcellentVery GoodGoodFairPoor</div><div>NA/DK/MI = 0%</div></div></div>

**Note:** 1) NA/DK/MI = % of respondents who answered Does Not Apply or Don't Know, or missing data; 2) Item data not displayed for fewer than 3 respondents does not include NA/DK/MI.



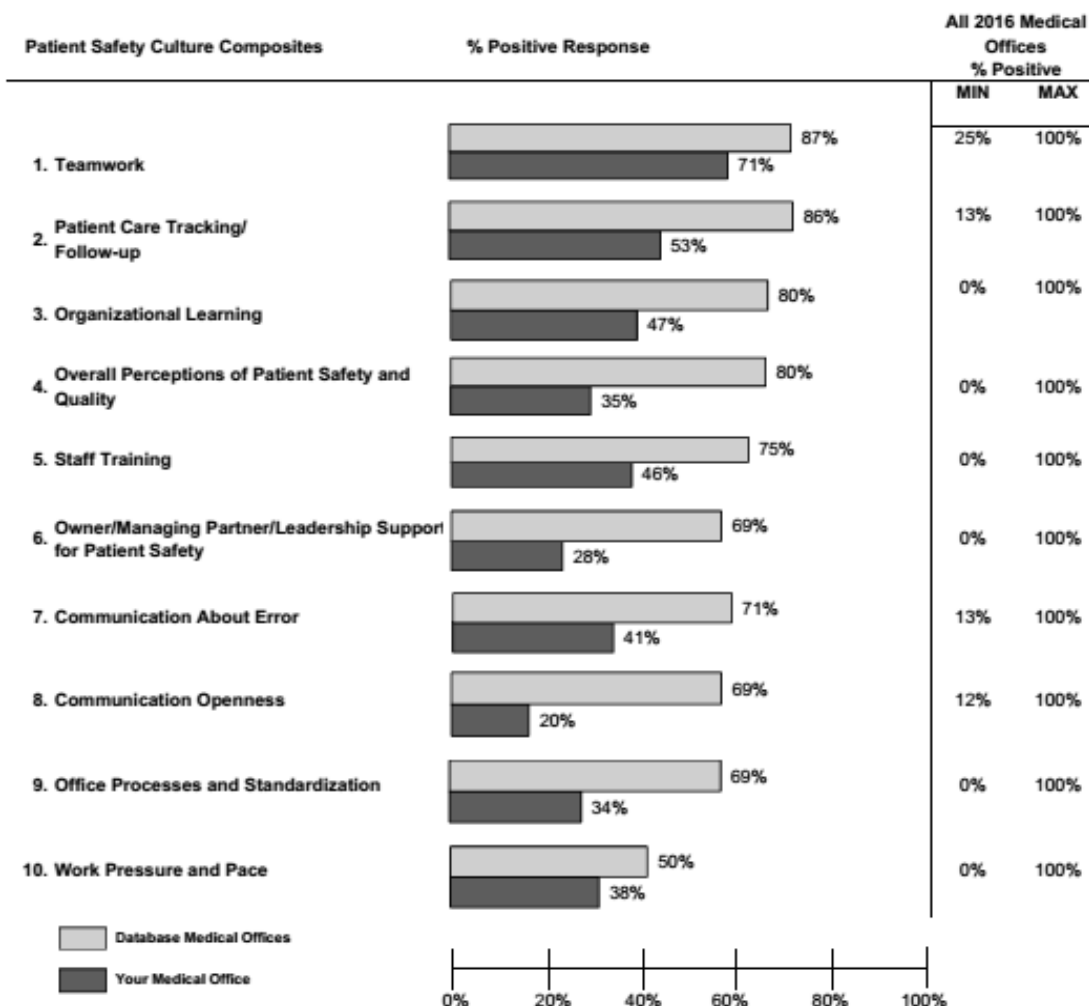
NA/DK/MI = 0%  
Note: 1) NA/DK/MI refers to the percentage of respondents that answered Does Not Apply or Don't Know or did not respond to the item;  
2) Item data does not display for fewer than three respondents; 3) % do not include NA/DK/MI.

**Survey Comments for Clínica Universitaria Odontológica, UCM**

9% of respondents provided comments: laboratorio, máster

- 1 laboratorio
- 2 laboratorio
- 3 laboratorio
- 4 máster

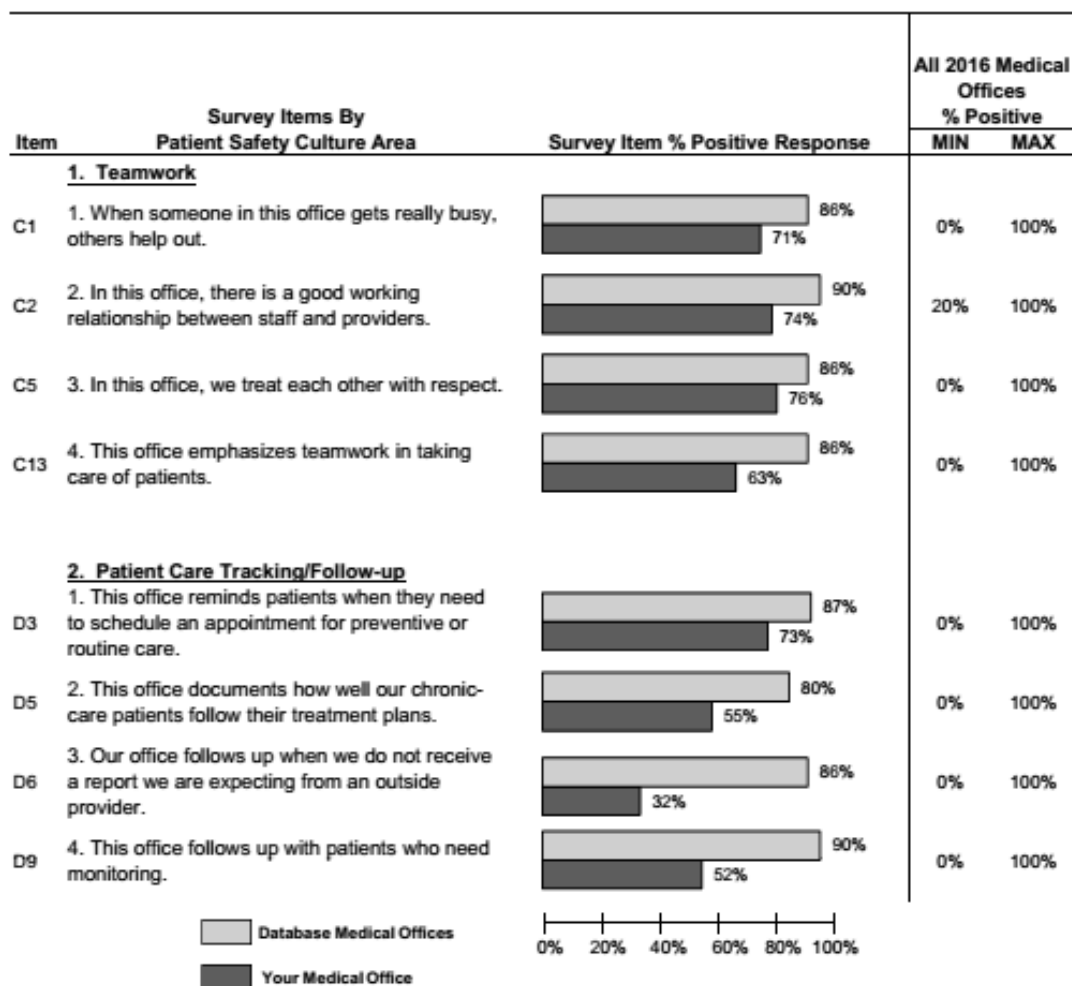
Composite-Level Comparative Results for Clínica Universitaria Odontológica, UCM



Note: 1) 2014 Comparative Results are based on data from 935 Medical Offices; 2) Composite scores are not calculated when any item in the composite has fewer than three respondents.

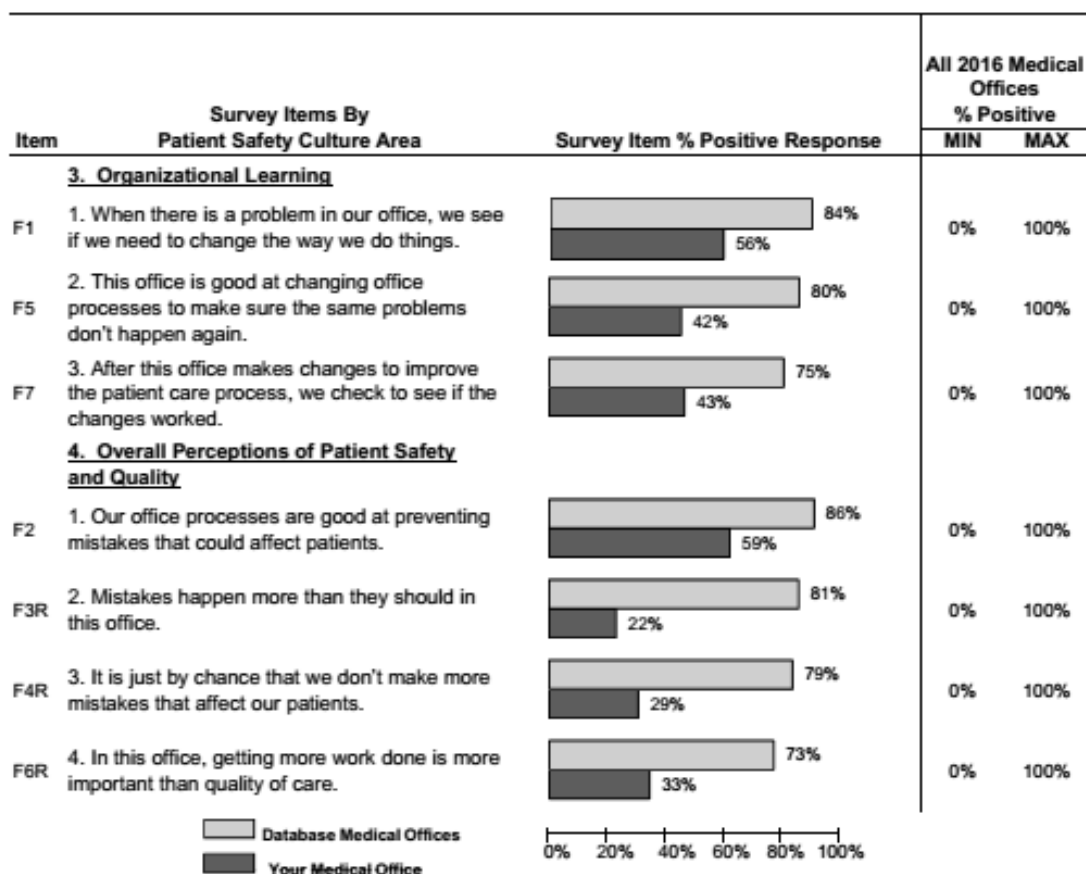


## Responses for Clínica Universitaria Odontológica, UCM



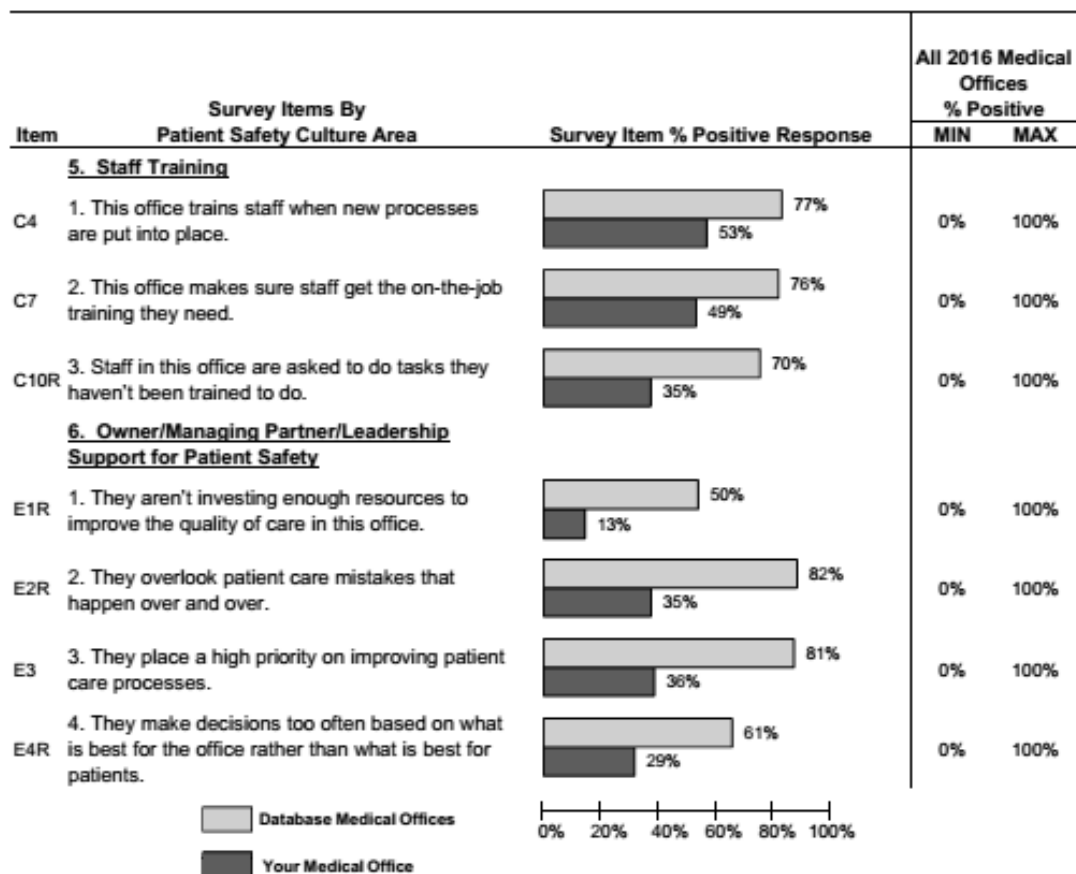
Note: 1) 2014 Comparative Results are based on data from 935 Medical Offices; 2) "R" indicates a negatively worded item; 3) Item data not displayed for fewer than 3 respondents.

Responses for Clínica Universitaria Odontológica, UCM



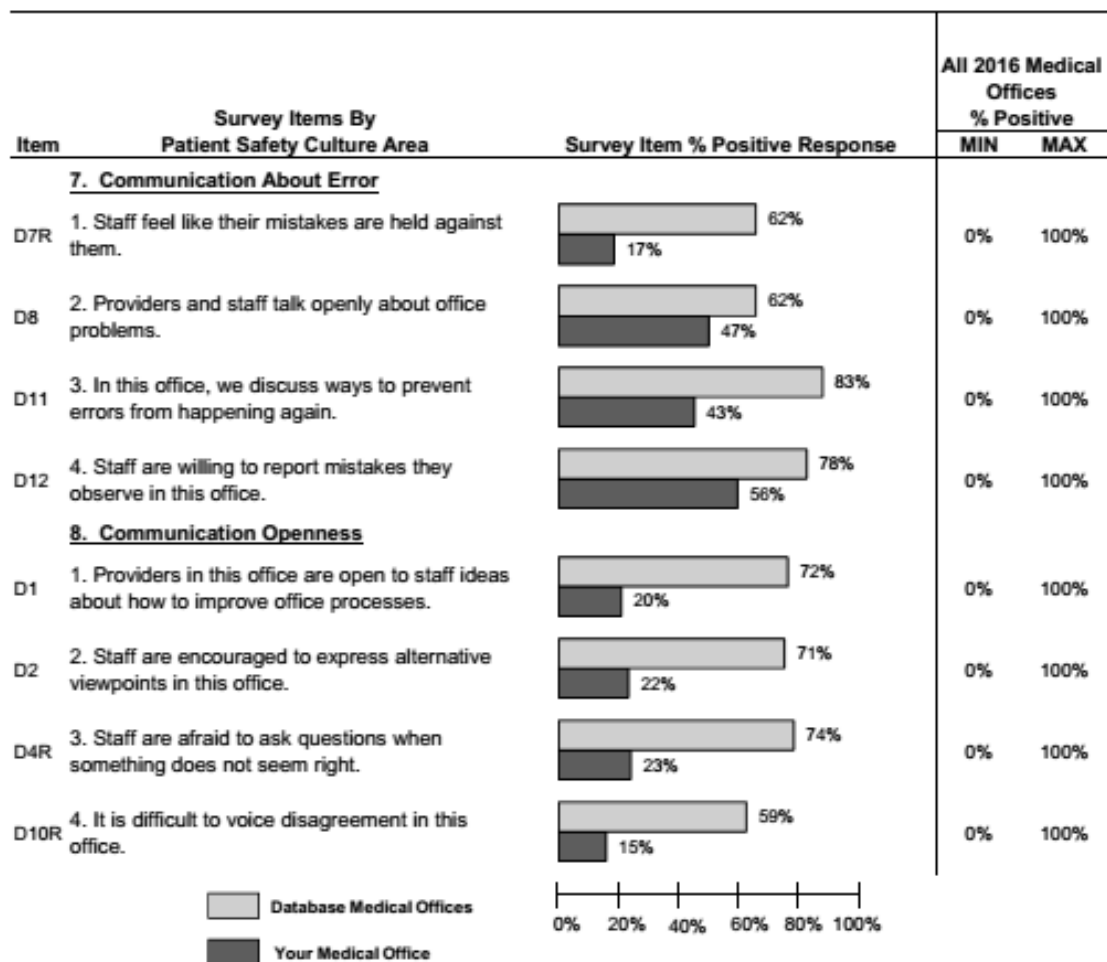
Note: 1) 2014 Comparative Results are based on data from 935 Medical Offices; 2) "R" indicates a negatively worded item; 3) Item data not displayed for fewer than 3 respondents.

## Responses for Clínica Universitaria Odontológica, UCM



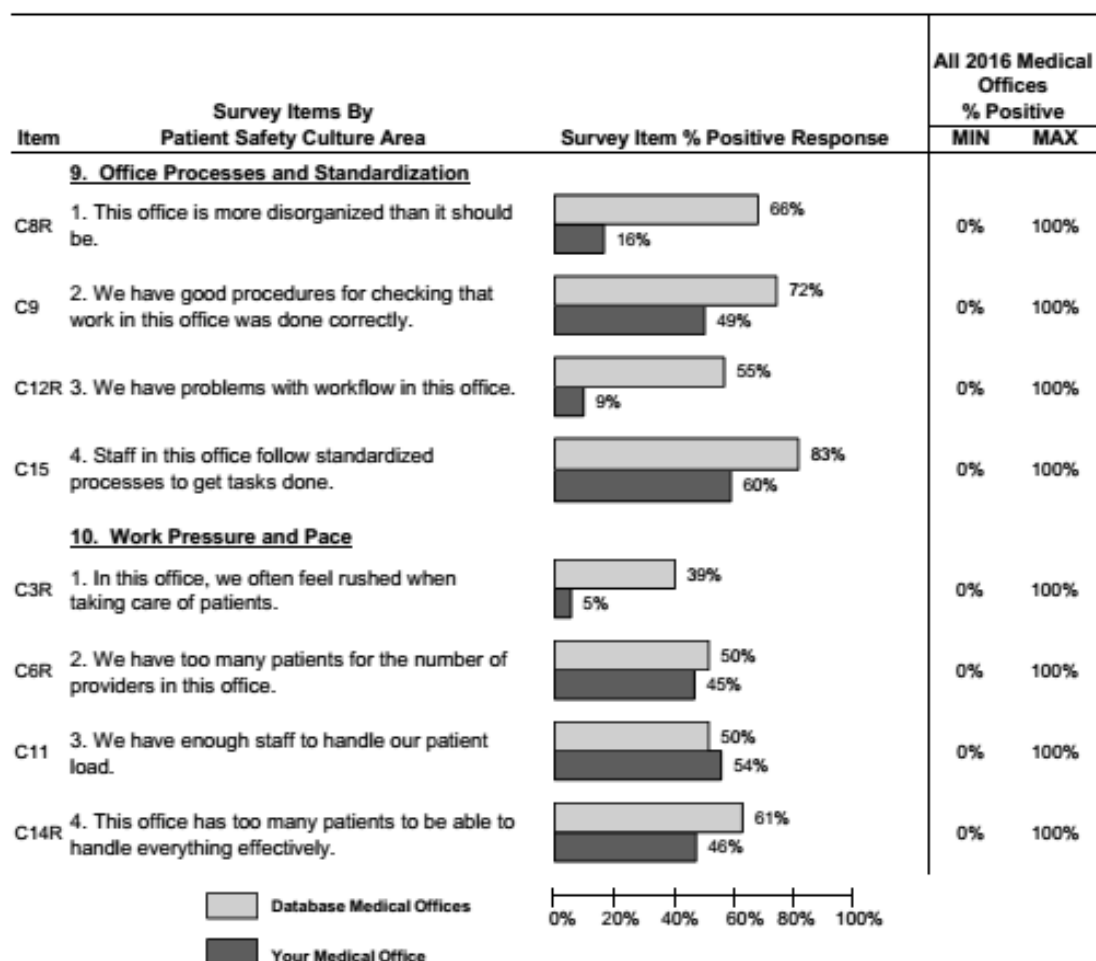
Note: 1) 2014 Comparative Results are based on data from 935 Medical Offices; 2) "R" indicates a negatively worded item; 3) Item data not displayed for fewer than 3 respondents.

Responses for Clínica Universitaria Odontológica, UCM



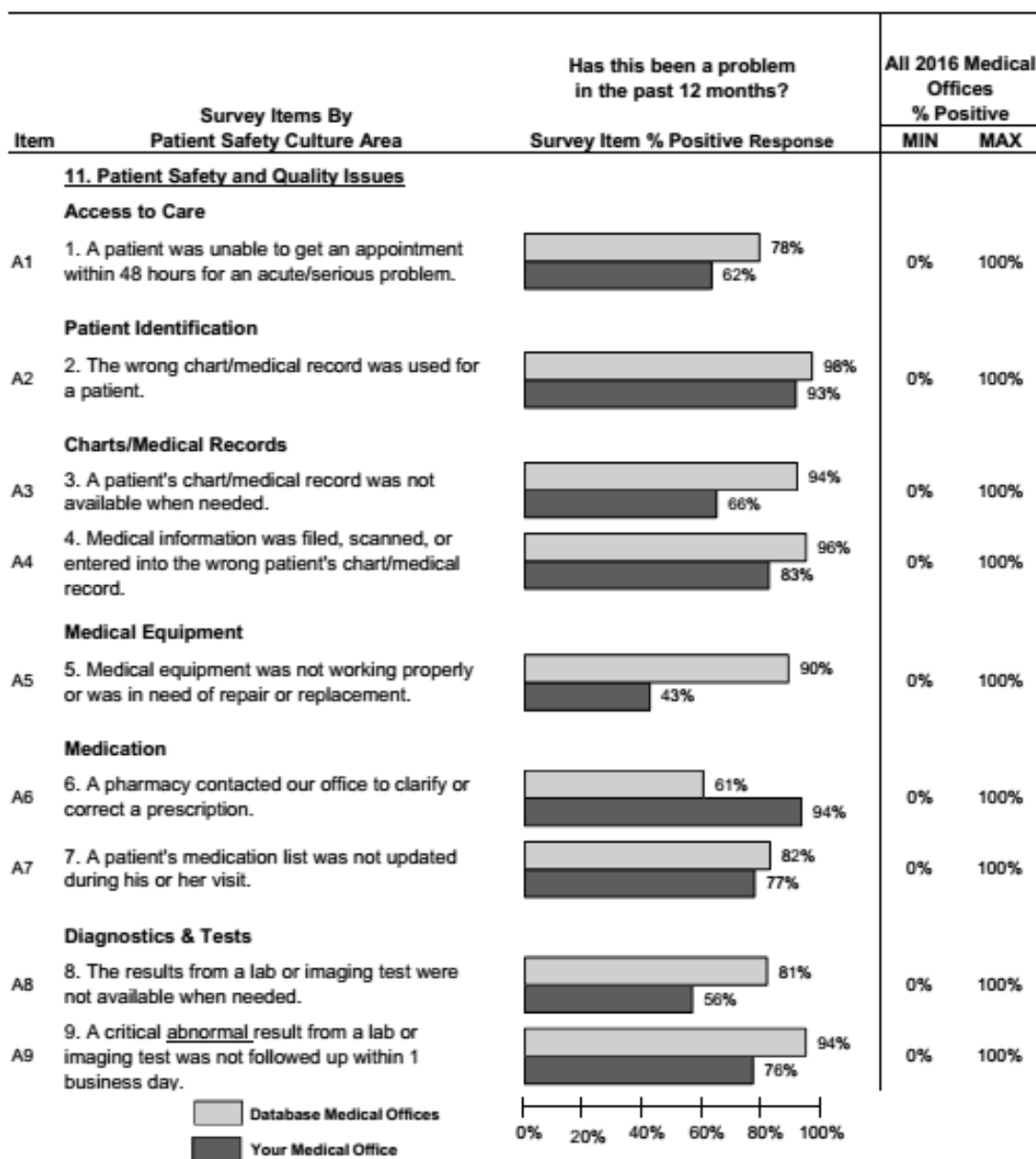
Note: 1) 2014 Comparative Results are based on data from 935 Medical Offices; 2) "R" indicates a negatively worded item; 3) Item data not displayed for fewer than 3 respondents.

## Responses for Clínica Universitaria Odontológica, UCM



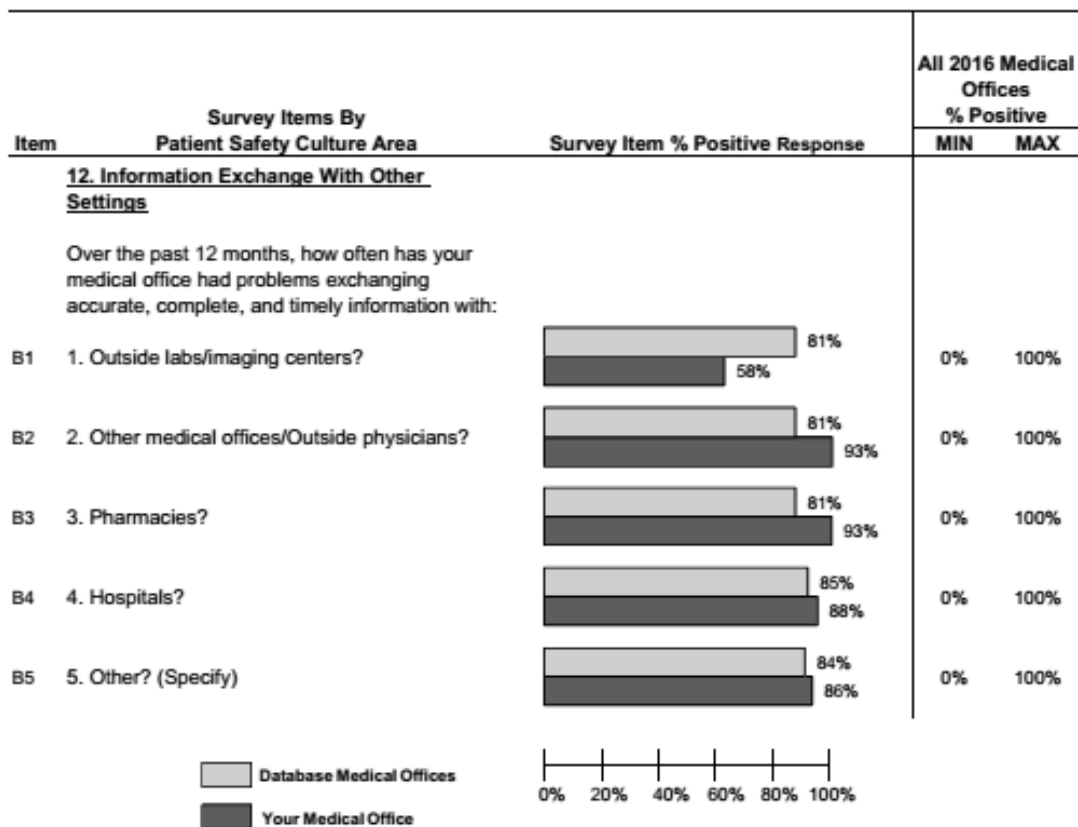
Note: 1) 2014 Comparative Results are based on data from 935 Medical Offices; 2) "R" indicates a negatively worded item; 3) Item data not displayed for fewer than 3 respondents.

Responses for Clinica Universitaria Odontológica, UCM



Note: 1) 2014 Comparative Results are based on data from 935 Medical Offices; 2) "R" indicates a negatively worded item; 3) Item data not displayed for fewer than 3 respondents.

## Responses for Clinica Universitaria Odontológica, UCM



Note: 1) 2014 Comparative Results are based on data from 935 Medical Offices; 2) "R" indicates a negatively worded item; 3) Item data not displayed for fewer than 3 respondents.

## Overall Ratings of Quality

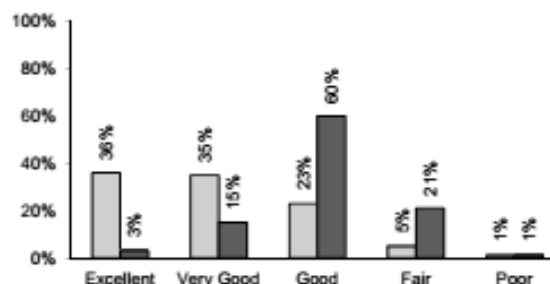
Responses for Clínica Universitaria Odontológica, UCM

### Item Survey Items

Overall, how would you rate your medical office on each of the following areas of health care quality?

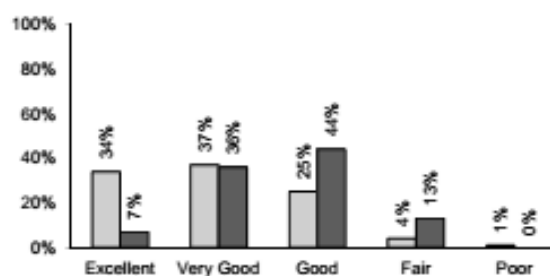
#### G1a. Patient Centered

Is responsive to individual patient preferences, needs, and values.



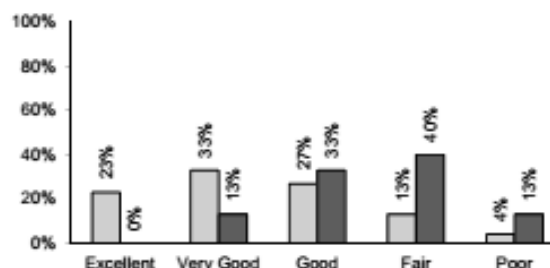
#### G1b. Effective

Is based on scientific knowledge.



#### G1c. Timely

Minimizes waits and potentially harmful delays.



Note: 1) 2014 Comparative Results are based on data from 935 Medical Offices; 2) Item data not displayed for fewer than 3 respondents.

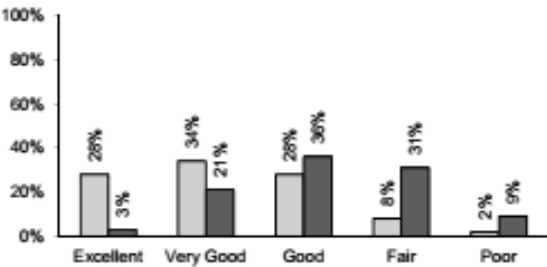


Overall Ratings of Quality  
Responses for Clínica Universitaria Odontológica, UCM

Item	Survey Items
------	--------------

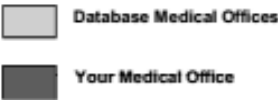
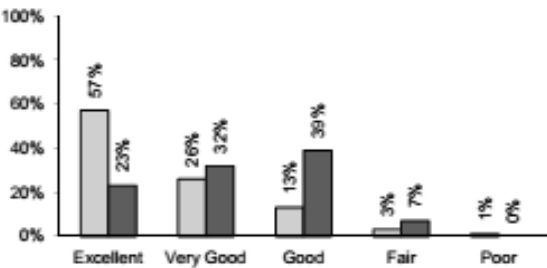
Overall, how would you rate your medical office on each of the following areas of health care quality?  
**G1d. Efficient**

Ensures cost-effective care (avoids waste, overuse, and misuse of services).



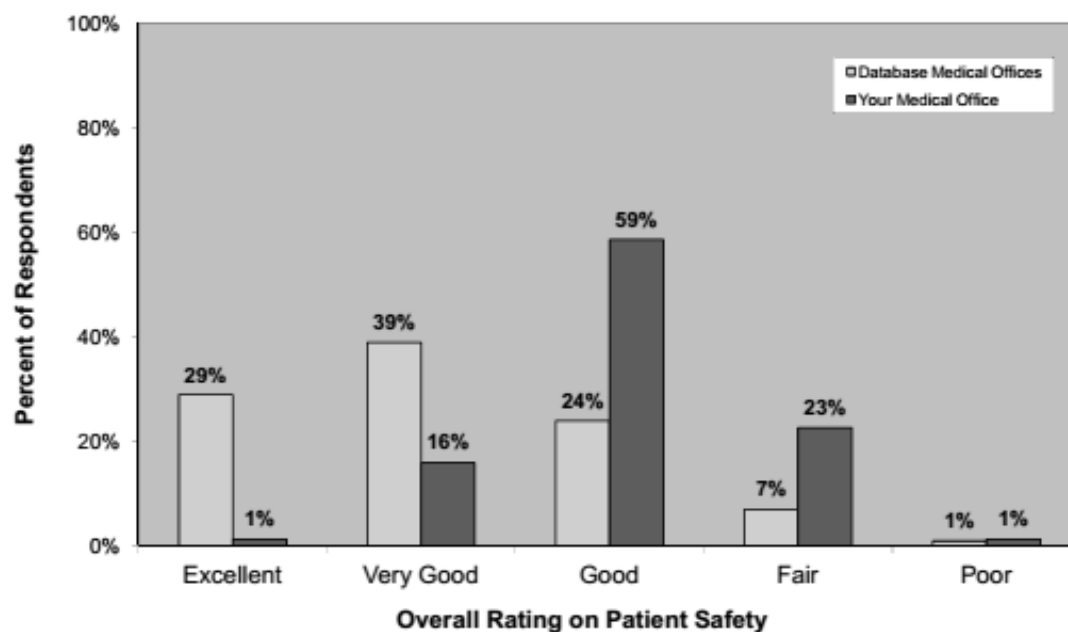
**G1e. Equitable**

Provides the same quality of care to all individuals regardless of gender, race, ethnicity, socioeconomic status, language, etc.



Note: 1) 2014 Comparative Results are based on data from 935 Medical Offices; 2) Item data not displayed for fewer than 3 respondents.

**Overall Rating on Patient Safety Comparative Results for  
Clínica Universitaria Odontológica, UCM  
(Survey item G2)**



Note: 1) 2016 Comparative Results are based on data from 1,528 Medical Offices; 2) Item data does not display for fewer than three respondents.

## EXPLANATION OF CALCULATIONS

### **GENERAL NOTES:**

The Medical Office Survey on Patient Safety is designed to measure the following:

- 1) **Ten Dimensions of Patient Safety Culture**
  1. Teamwork
  2. Patient Care Tracking/Followup
  3. Organizational Learning
  4. Overall Perceptions of Patient Safety and Quality
  5. Staff Training
  6. Owner Managing Partner/Leadership Support for Patient Safety
  7. Communication About Error
  8. Communication Openness
  9. Office Process and Standardization
  10. Work Pressure and Pace
- 2) **Items Measuring Other Patient Safety Culture Areas**
  1. List of Patient Safety and Quality Issues
  2. Information Exchange with Other Settings
- 3) **Patient Safety Ratings**
  1. Overall Ratings on Quality
  2. Overall Rating on Patient Safety

### **RESPONSE CATEGORIES**

Most of the survey's items ask respondents to answer using 5-point response categories in terms of agreement (Strongly agree, Agree, Neither, Disagree, Strongly disagree) or frequency (Always, Most of the time, Sometimes, Rarely, Never). Three of the 10 patient safety culture composites, consisting of 12 items, use the frequency response option (Communication Openness, Patient Care Tracking/Followup, and Communication About Error).

The nine Patient Safety and Quality Issues items use a frequency scale ranging from "Not in the past 12 months" to "Daily" (Not in the past 12 months, Once or twice in the past 12 months, Several times in the past 12 months, Monthly, Weekly, Daily) and the four Information Exchange with Other Settings items use similar response options ranging from "No problems in the past 12 months" to "Problems Daily" (No problems in the past 12 months, Problems Once or twice in the past 12 months, Problems several times in the past 12 months, Problems monthly, Problems weekly, Problems daily).

### **DEFINITION OF PERCENT POSITIVE, NEUTRAL & NEGATIVE (5-POINT RESPONSE SCALES)**

- 1) **Positive** is the percent of responses that were rated a 4 or 5 (Agree / Strongly agree or Most of the Time / Always) for positively worded questions, or a 1 or 2 (Strongly Disagree / Disagree or Never / Rarely) for reverse worded questions.
- 2) **Neutral** is the percent of responses that were rated a 3 (Neither or Sometimes) for any question.
- 3) **Negative** is the percent of responses that were rated a 1 or 2 (Strongly Disagree / Disagree or Never / Rarely) for positively worded questions, or a 4 or 5 (Agree / Strongly agree or Most of the Time / Always) for reverse worded questions.

### **DEFINITION OF PERCENT POSITIVE, NEUTRAL & NEGATIVE (6-POINT RESPONSE SCALES)**

- 1) **Positive** is the percent of responses that were rated a 4, 5, or 6 (Several times in the past 12 months / Once or twice in the past 12 months / Not in the past 12 months) or (Problems several times in the past 12 months / Problems once or twice in the past 12 months / No problems in the past 12 months).
- 2) **Neutral** is the percent of responses that were rated a 3 (Monthly) or (Problems monthly)
- 3) **Negative** is the percent of responses that were rated a 1 or 2 (Daily / Weekly) or (Problems daily / Problems weekly).

### **DEFINITION OF COMPOSITE RESULTS**

- 1) Composite results or scores measure 10 different areas of patient safety culture. They are calculated for each medical office by averaging the percent positive response on the items within a composite. For example, for a 3-item composite, if the item-level percent positive responses were 50 percent, 55 percent and 60 percent, the medical office's composite-level percent positive response would be the average of these three percentages or 55% positive.

### **DEFINITION OF COMPARATIVE RESULTS**

- 1) **Item-Level Comparative Results** are the comparison of your medical office results to the Item Level Medical Office Database Comparative Results.
- 2) **Composite Level Comparative Results** are the comparison of your medical office results to the Composite Level Medical Office Database Comparative Results.

## INTERPRETING YOUR ITEM AND COMPOSITE-LEVEL RESULTS

### SURVEY RESPONSE SCALES

Respondents use a 5-point or 6-point response scale when answering items:

• **Agreement (5-point response scale)**

- Strongly Agree & Agree (combined)
- Neither
- Disagree & Strongly Disagree (combined)

**OR**

• **Frequency (5-point response scale)**

- Always & Most of the time (combined)
- Sometimes
- Rarely & Never (combined)

**OR**

• **Frequency (6-point response scale)**

- Several times in the past 12 months, Once or twice in the past 12 months & Not in the past 12 months (combined)
- Monthly
- Daily & Weekly \* Monthly (combined)

**OR**

• **Frequency (6-point response scale)**

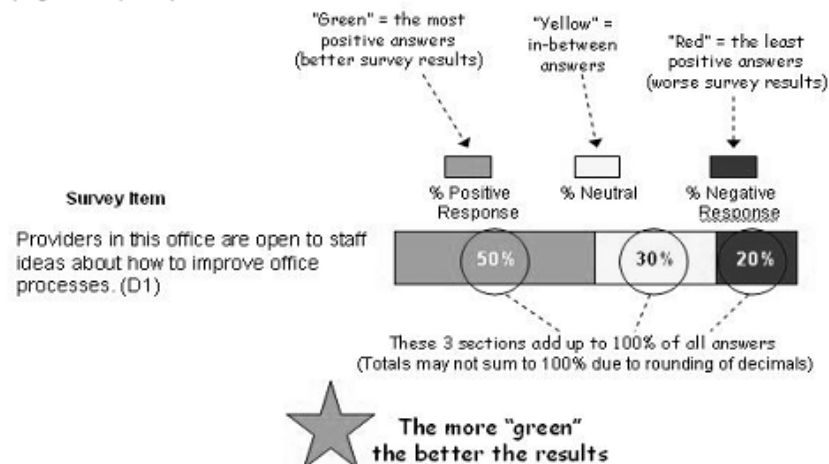
- No problems in the past 12 months & Problems once or twice in the past twelve months & Problems several times in the past 12 months (combined)
- Problems monthly
- Problems daily & Problems weekly (combined)

Most of the survey's items include a Does Not Apply/Don't Know response option. Does Not Apply/Don't Know and missing responses are excluded when displaying percentages of response to the survey items.

Positively and negatively worded items were used.

### POSITIVELY WORDED ITEMS

This is an example of a positively worded item. For this item, the percentage who answered "Strongly Agree/Agree" is shown in green (positive response), "Neither" in yellow, and "Strongly Disagree/Disagree" (negative response) in red.



Note: For this item, the percentage who answered "Strongly Agree/Agree" is shown in green (positive response), "Neither" in yellow, and "Strongly Disagree/Disagree" (negative response) in red.

**NEGATIVELY WORDED ITEMS**

This is an example of a negatively worded item. The percentage who answered "Strongly Disagree/Disagree" is shown in green (positive response), "Neither" in yellow, and "Strongly Agree/Agree" (negative response) in red.



Negatively worded items are identified with the letter R.

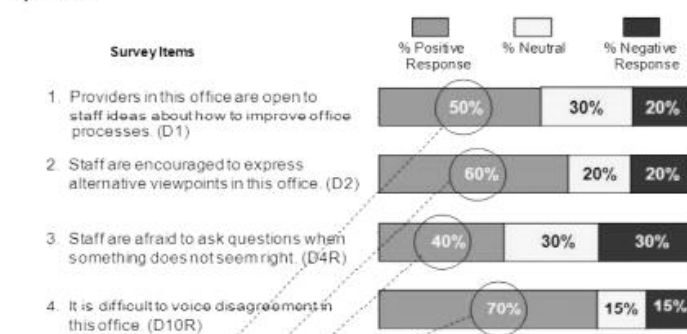


The more "green" the better the results

This item is negatively worded so the percentage who answered "Strongly Disagree/Disagree" is shown in green (positive response), "Neither" in yellow, and "Strongly Agree/Agree" (negative response) in red.

**COMPOSITE SCORES**

A composite score summarizes how respondents answered *groups of items* that all measure the same thing. To calculate your medical office's composite score, simply average the percent positive response on each item that is included in the composite. Here is an example of calculating a composite score for Communication Openness:



$$50 + 60 + 40 + 70 = 220$$

$$220 / 4 = 55\%$$

Average of the "green" positive response percentages on all 4 items from "Communication Openness"

**AVERAGE % POSITIVE RESPONSE ON THESE ITEMS: 55%**

Note: "R" indicates an item that was negatively worded.











**TESIS DOCTORAL**

**Madrid, 2017**